

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**TRABAJO DE GRADO:**

VIVENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19,  
EN LA ZONA ORIENTAL, DE EL SALVADOR

**PRESENTADO POR:**

LCDA. TERESA DEL ROSARIO FUENTES MARTÍNEZ FM19053

**PARA OBTENER EL GRADO DE:**

MAESTRA EN MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

**DOCENTE ASESOR:**

MSC. LUIS ROBERTO GRANADOS GÓMEZ

**CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, SEPTIEMBRE 2022**

**SAN MIGUEL EL SALVADOR CENTROAMÉRICA**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES**

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS

**RECTOR**

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

**VICERRECTOR ACADÉMICO**

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

LIC. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL

**SECRETARIO GENERAL**

LIC. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

**FISCAL GENERAL**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

**AUTORIDADES**

LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

**DECANO**

PhD OSCAR VILLALOBOS

**VICE-DECANO**

MSC. ISRAEL LÓPEZ MIRANDA

**SECRETARIO GENERAL**

MSC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

**DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

PhD. MARTA DEL CARMEN VILLATORO DE GUERRERO

**DIRECTORA DE ESCUELA DE POSGRADO**

PhD. SULEYMA ESTEBANA CANALES DE CUBÍAS

**COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL**

MSC. LUIS ROBERTO GRANADOS GÓMEZ

**DOCENTE ASESOR**

## ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
AUTORIDADES .....	II
Índice de tablas .....	VIII
Resumen.....	XI
Abstract .....	XII
Introducción .....	XIII
Capítulo I: Planteamiento del problema .....	15
Situación problemática.....	15
Antecedentes del problema.....	16
Justificación. ....	18
Pregunta de investigación .....	18
Objetivos .....	18
<b>Objetivo general</b> .....	19
<b>Objetivos específicos</b> .....	19
Alcances .....	19
Limitaciones.....	19
Capítulo II: Marco teórico .....	21
Estado del arte.....	21
Fundamentación teórica .....	26
<b>Constructivismo social</b> .....	26
<b>Andamiaje</b> .....	27
<b>Vivencia</b> .....	28
<b>Cuarentena estricta</b> .....	30
<b>Distanciamiento social</b> .....	31
<b>Aislamiento</b> .....	32
<b>Saturación de la información</b> .....	32
<b>Autocuidado</b> .....	33
<b>Altruismo</b> .....	34
<b>Convivencia</b> .....	34
<b>Patrones rutinarios</b> .....	35
<b>Violencia y agresividad</b> .....	36
<b>Estigmatización</b> .....	37

<b>Rechazo o discriminación.....</b>	37
<b>Solidaridad.....</b>	38
<b>Sobrecarga laboral.....</b>	39
<b>Liderazgo.....</b>	40
<b>Estrés.....</b>	41
<b>Economía.....</b>	44
<b>Organización.....</b>	44
<b>Depresión.....</b>	45
<b>Ansiedad.....</b>	46
<b>Temor.....</b>	47
<b>Trastornos psicosomáticos.....</b>	47
Capítulo III: Sistema de categorías.....	49
Sistematización.....	49
<b>Operacionalización general.....</b>	49
<b>Sistema de categorial.....</b>	50
Capítulo IV. Marco metodológico.....	51
Tipo de método.....	51
Metodología.....	51
Diseño.....	51
Paradigma.....	52
Visión.....	52
Enfoque metodológico.....	52
Temporalidad.....	52
Selección del escenario y grupo social.....	53
Papel de la enfermera investigadora.....	53
Estrategias de muestreo y tipo de muestra.....	53
Criterios de selección.....	54
<b>Criterios de inclusión.....</b>	54
<b>Criterios de exclusión.....</b>	54
Limitantes del estudio.....	54
Aspectos éticos.....	55
Plan de recolección de la información.....	57
Técnicas.....	57
Instrumento.....	58

Análisis inductivo de datos .....	58
Procedimiento .....	58
Caracterización de la muestra. ....	59
Capítulo V: Resultados .....	60
Resultados. ....	60
<b>Descripción de las participantes al momento de la entrevista.</b> .....	60
<b>Elaboración del texto.</b> .....	61
<b>Dimensiones generales por participante</b> .....	84
<b>Vivencias de ``Rosa`` primer participante.</b> ....	85
<b>Vivencias de ``Bertha`` segunda participante.</b> .....	89
<b>Vivencias de ``Magdalena`` tercer participante.</b> .....	93
<b>Vivencias de ``Juana`` cuarta participante.</b> .....	97
<b>Vivencias generales de todas las participantes.</b> .....	101
<b>Similitudes y diferencias</b> .....	116
<b>Análisis general de las categorías</b> .....	143
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones .....	172
Conclusiones .....	172
Recomendaciones .....	174
Referencias.....	176
CAPÍTULO VII: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....	186
Introducción .....	187
Naturaleza del proyecto .....	187
<b>Descripción</b> .....	187
<b>Área de acción:</b> .....	188
Justificación. ....	188
Objetivos .....	189
<b>Objetivo general</b> .....	189
<b>Objetivos específicos</b> .....	189
Estrategias del proyecto .....	189
Plan educativo .....	189
Presupuesto .....	191
Cronograma.....	192
Referencias.....	193
Anexos .....	194

<b>Anexo 1: Guía de entrevista</b> .....	194
<b>Anexo 2: Consentimiento Informado</b> .....	197
<b>Anexo 3: Ficha sociodemográfica de Rosa</b> .....	198
<b>Anexo 5: Ficha sociodemográfica de Magdalena</b> .....	200
<b>Anexo 6: Ficha sociodemográfica de Juana</b> .....	201
<b>Anexo 7: Glosario</b> .....	202
<b>Anexo 8: Matriz operacional</b> .....	205
<b>Anexo 9: Digitación original de las entrevistas</b> .....	207
<b>Abreviaturas</b> .....	251
<b>Anexo 10: Cronograma de actividades</b> .....	252
<b>Anexo 11: Recursos y presupuesto</b> .....	253

### Índice de tablas

Contenido

Pág.



Tabla 1: .....	49
Tabla 2 .....	50
Tabla 3 .....	85
Tabla 4 .....	89
Tabla 5 .....	93
Tabla 6 .....	97
Tabla 7 .....	101
Tabla 8 .....	116
Tabla 9 .....	117
Tabla 10 .....	119
Tabla 11 .....	120
Tabla 12 .....	122
Tabla 13 .....	123
Tabla 14 .....	124
Tabla 15 .....	126
Tabla 16 .....	127
Tabla 17 .....	129
Tabla 18 .....	130
Tabla 19 .....	132
Tabla 20 .....	133
Tabla 21 .....	134
Tabla 22 .....	135
Tabla 23 .....	136

Tabla 24 .....	138
Tabla 25 .....	139
Tabla 26 .....	140
Tabla 27 .....	190
Tabla 29 .....	191
Tabla 30 .....	191
Tabla 31 .....	192
Tabla 32 .....	205
Tabla 33 .....	252
Tabla 34: .....	253

## Resumen

Introducción: El fenómeno Covid-19, inició en 31 de diciembre en Wuhan, ciudad de China, el 11 de marzo de año 2020 fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud, implicando afectaciones psicosociales, en la población; en distintos países las personas, evitaron mantener contacto con el personal de salud, especialmente con enfermería, al distinguirlo por el uniforme o el lugar donde laboraba. El Salvador no fue la excepción, el temor al contagiado provocó que la sociedad señalara a las enfermeras como posibles fuentes de contagio. Objetivo: comprender las vivencias experimentadas por el personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador año 2020. Materiales y métodos: se utilizó el método hipotético inductivo, el paradigma comprensivo e interpretativo, con un diseño narrativo, y el enfoque fenomenológico, la muestra fue de cuatro casos; se solicitó el consentimiento informado, para grabar las entrevistas. Resultados: hubo aislamiento, saturación de información, rechazo, discriminación y amenazas, además, violencia intrafamiliar y cambios en la convivencia familiar, pérdidas familiares, rechazo, estigmatización, miedo, tristeza, insomnio, cansancio, agotamiento, enojo, llanto, nerviosismo, inseguridad; relacionados con el estrés, ansiedad, depresión y trastornos psicosomáticos como: cefalea, taquicardia, y problemas digestivos. Discusión: El personal de enfermería, presentó vivencias emocionales, conductuales, cognitivas y físicas; similar a dos estudios realizados en Ecuador y Colombia donde los resultados fueron afectaciones emocionales, miedo, aislamiento familiar, ansiedad, y limitada relación enfermera-paciente.

**Palabras claves:** pandemia, Covid-19, vivencias, andamiaje y psicopatización.

### Abstract

**Introduction:** The Covid-19 phenomenon began on December 31 in Wuhan, a city in China, on March 11, 2020, it was declared a pandemic by the World Health Organization, involving psychosocial effects on the population; In different countries, people avoided contact with health personnel, especially with nursing, by distinguishing them by their uniform or the place where they worked. El Salvador was no exception, the fear of being infected caused society to point to nurses as possible sources of contagion. **Objective:** to understand the experiences experienced by the nursing staff, during the Co-vid-19 pandemic, in the Eastern Zone of El Salvador in 2020.

**Materials and methods:** the hypothetical inductive method was used, the comprehensive and interpretive paradigm, with a narrative design, and the phenomenological approach, the sample was four cases; Informed consent was requested to record the interviews. **Results:** there was isolation, information saturation, rejection, discrimination and threats, in addition, domestic violence and changes in family life, family losses, rejection, stigmatization, fear, sadness, insomnia, tiredness, exhaustion, anger, crying, nervousness, insecurity.; related to stress, anxiety, depression and psychosomatic disorders such as: headache, tachycardia, and digestive problems. **Discussion:** The nursing staff presented emotional, behavioral, cognitive and physical experiences; similar to two studies carried out in Ecuador and Colombia where the results were emotional affectations, fear, family isolation, anxiety, and limited nurse-patient relationship.

**Keywords:** pandemic, Covid-19, experiences, scaffolding and psychosomatization.

## Introducción

Esta investigación denominada: Vivencias del personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental, El Salvador, 2020, tuvo como propósito conocer las vivencias del personal de enfermería durante la pandemia Covid-19. Siendo la categoría principal de estudio la vivencia, haciendo referencia la categoría de segundo orden, personal, en la que se indagó el aislamiento, saturación de la información, autocuidado y altruismo; asimismo en lo familiar se investigaron las categorías, de tercer orden, convivencia, violencia y patrones rutinarios; en la vivencia laboral, se abordó la estigmatización, rechazo y discriminación, asimismo, se incluyó el estrés, sobrecarga laboral, liderazgo, economía y organización además, se incluyeron aspectos emocionales como la depresión, la ansiedad, el temor y por último se indagaron, los trastornos psicossomáticos experimentados por el personal de enfermería durante la cuarentena estricta de la pandemia Covid-19.

A continuación, se da a conocer la conformación de capítulos con los que se ha estructurado el estudio:

Capítulo I: se muestra la situación problemática en la que se basa la investigación, los antecedentes del problema, se continúa con la justificación, la pregunta de investigación, el objetivo general y los objetivos específicos, además se exponen los alcances y limitaciones del estudio.

Capítulo II: se precisa el marco teórico donde se define el significado de vivencia según Vygotsky y las categorías incluidas. En el estado del arte se comparten, los estudios realizados relativos a las vivencias.

Capítulo III: hace mención al sistema de categorías y la operacionalización general.

Capítulo IV: se especifica la metodología de la investigación utilizada, se describe el

tipo de estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los principios éticos.

Capítulo V: se exponen los resultados de la investigación y se presenta la interpretación de los mismos, incluyendo la elaboración de texto, cuadro de diferencias y semejanzas y análisis general de las categorías.

Capítulo VI: se muestran las conclusiones y recomendaciones y se establecen los conocimientos adquiridos sobre las vivencias del personal de enfermería.

Capítulo VII: finalmente se presenta una propuesta de intervención en el área de Salud Mental, desde el punto de vista de la autora de la investigación.

## Capítulo I: Planteamiento del problema

### Situación problemática.

El personal de enfermería, en el sector salud representa más del 50 % de la fuerza laboral, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)(Mitchell, 2019, p. 1).

La atención directa por el personal de enfermería durante la pandemia Covid-19, ha causado diversidad de vivencias (Minchala Urgilés. R.E, Estrella González, M.A., 2020, p. 1).

Según los datos informativos publicados:

Los casos de discriminación o violencia contra el personal de salud ocurrieron en muchos países como Colombia, México Argentina, Venezuela, Paraguay, Honduras, Panamá, Perú, Costa Rica y El Salvador. El 40 % de los casos de discriminación fue contra médicos, 40 %, en enfermeras y auxiliares de enfermería y el 11 % ocurren contra varios miembros del equipo de salud de manera simultánea. (Valdés et al., 2020, p. 55-69)

En distintos países la población, evitó mantener contacto con el personal de salud, especialmente con enfermería. El temor a ser contagiado provocó que la sociedad discriminara, al personal de enfermería al identificarlas con sus uniformes o pijamas quirúrgicas, en los medios de transporte público, en sus lugares de vivienda y en los supermercados.

Según las publicaciones en noticieros el personal expresó que:

A fin de evitar el rechazo, sus patronos decidieron que se cambiaran de vestimenta, dentro de las instituciones laborales para, movilizarse a sus hogares, evitando de esta forma confrontaciones, sin embargo, esto condujo a que el personal vestido de civil recibiera llamados de atención, por las autoridades, creyendo que se trataban de personas incumpliendo la cuarentena obligatoria. Sin embargo, la población los reconocía y seguían

siendo víctimas de agresión o rechazo; esto obligó en algunas ciudades a que las autoridades dispusieran de vehículos para el traslado o rutas exclusivas para asegurar la movilización de los trabajadores de la salud. (Nación, 2020, p. 1)

En El Salvador, enfermería, dio respuesta a las necesidades de salud de la población, de manera individual, familiar y social:

A medida que la situación de la pandemia Covid-19, avanzaba el personal atendió directamente a la población, causando, temor al contagio, creando reacciones de discriminación, causando una gran carga emocional, y generando vivencias en lo personal, familiar, social, laboral y emocional, por estar de frente a los cuidados de los pacientes positivos y sospechosos al SARS Cov2 desde los inicios de la pandemia. (Rosas Andrea, 2017, p. 1)

En el estudio se conocieron las vivencias que tuvo el personal de enfermería de la Zona Oriental de El Salvador, específicamente, al inicio de la pandemia durante el tiempo de cuarentena estricta y máxime, el personal que laboró en los centros de contención, con personas provenientes del exterior, que estuvieron en cuarentena, desde que la Organización Mundial de la Salud, declaró emergencia a nivel mundial.

### **Antecedentes del problema**

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce como pandemia a la “propagación mundial de una nueva enfermedad”. Y se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad en su contra. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad, han provenido de virus gripales que infectan a los animales. (Eguren, 2021, p. 58)



Los coronavirus (CoV) fueron descritos por primera vez en 1966 por Tyrell y Bynoe, quienes cultivaron los virus de pacientes con resfriado común, según Tyrell son agentes patógenos que pueden ser transmitidos a los animales y al hombre. Entre los antecedentes más cercanos al coronavirus está el SARS-CoV, denominado Síndrome Respiratorio Agudo y Grave, descubierto en China, noviembre 2002, el cual afectó a más de 8 000 personas en 37 países; provocó aproximadamente el 10 % de muertes; posteriormente se descubrió el MERS-CoV, causante del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS), fue detectado por primera vez en Arabia Saudita y causó una letalidad aproximadamente del 35 % en el año 2012. El 11 de febrero del 2020 la OMS indicó que Covid-19, sería el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus. (Centros para el Control y la prevención de Enfermedades, 2022, p. 1)

El nombre del virus que está causando la pandemia Covid-19 es: Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2, por su semejanza con el SARS-CoV (SARS-CoV-2). (Ruiz-Bravo et al., 2020, p. 63-79)

A partir, del 11 de marzo del año 2020, desde que la Covid-19 fue declarada como pandemia por el director general de la OMS, el personal de enfermería a estado al frente de las emergencias suscitadas; a partir de esta problemática, se generaron diversidad de vivencias, por lo que se decidió realizar esta investigación, en la que se conocieron las vivencias, que el personal de enfermería afrontó, durante el desarrollo de la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador.

La investigación se realizó, con el enfoque fenomenológico a través de los casos atípicos, refiriéndose a las vivencias de las enfermeras del primer nivel de atención, por haber sido parte

del personal de primera línea, atendiendo directamente a los pacientes sospechosos y confirmados al SARS-CoV2. A partir del inicio de la pandemia, el personal de enfermería asumió mucha participación y representatividad, y por ende para fines de la investigación, el propósito fue conocer las vivencias del personal de enfermería, de la Zona Oriental de El Salvador.

### **Justificación.**

Conocer las vivencias que experimentó el personal de enfermería del primer nivel de atención, en la Zona Oriental de El Salvador, durante el apogeo máximo de la cuarentena estricta de la pandemia, se consideró de gran importancia, por el estigma y discriminación que el personal sufrió, debido a los prejuicios de la población, desde la aparición del nuevo coronavirus humano, SARS-Cov-2, el cual se convirtió en una gran dificultad para la salud de la población, causando complicaciones multisistémicas e infecciones graves del tracto respiratorio entre otros; para el personal de enfermería este evento representó un gran reto, al brindar cuidados directos, a la población; puesto que se trataba de una enfermedad muy poco conocida y altamente transmisible. Por lo antes descrito, desde que la pandemia Covid-19 inició, las enfermeras fueron consideradas como posible fuente de contagio, dando lugar a diversas reacciones de la población en contra de las profesionales. Con base a esto, se obtuvo un diagnóstico situacional con datos importantes, los cuales se socializarán posteriormente con el personal calificado, a fin de que sirvan de base, para el diseño de propuestas de intervención emocional, y el manejo de la Salud Mental de la enfermera durante la pandemia.

### **Pregunta de investigación**

¿Qué vivencias presentaron las enfermeras durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador?

### **Objetivos**

**Objetivo general**

- ✓ Comprender las vivencias experimentadas por el personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador, año 2020.

**Objetivos específicos**

- ✓ Conocer cuáles fueron las vivencias que el personal de enfermería, experimentó, durante el periodo de cuarentena estricta por la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador, año 2020.
- ✓ Interpretar las vivencias de los recursos de enfermería en lo personal, familiar, laboral, social, emocional, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador, año 2020.
- ✓ Proponer una guía de intervención, que aborde los aspectos emocionales de la enfermera generados a partir de las vivencias.

**Alcances**

- ✓ Se obtuvo información de cuatro casos atípicos (uno por departamento) de la Zona Oriental de El Salvador.
- ✓ Se conocieron las vivencias de las enfermeras durante la pandemia Covid-19.
- ✓ Se estableció contacto y acuerdos, con los casos atípicos de las enfermeras de la Zona Oriental, de El Salvador por vía WhatsApp.
- ✓ Se profundizó en las vivencias del personal de enfermería de la Zona Oriental de El Salvador, a través de las entrevistas realizadas en la plataforma Google Meet.
- ✓ Se obtuvo la participación de las enfermeras de forma colaborativa, sincera a la hora de las entrevistas.

**Limitaciones**

- ✓ Problemas de conexión por el acceso a internet.

- ✓ Dificultades con los horarios del personal en estudio.
- ✓ Dificultades en la planificación y ejecución de las entrevistas

## Capítulo II: Marco teórico

### Estado del arte

En este apartado se presenta una serie de estudios, relacionados con las vivencias que el personal de enfermería afrontó durante la pandemia Covid-19 además, otros estudios referentes a vivencias en distintos ámbitos. Asimismo, se incluyen varias publicaciones sobre vivencias, de estudios que fueron realizados con una metodología cualitativa, con enfoques teóricos, analíticos, exploratorios y descriptivos. El estudio de casos a través, de una guía de entrevista estructurada o semiestructuradas fue una de las estrategias que se utilizó para la obtención de información.

Cabe añadir que, en El Salvador, no se encontraron estudios similares.

En un documento de la Universidad de Cartagena Colombia, se describió que, el 84 % del personal de enfermería tenía temor ante la Covid-19. El 75 % respondió sentirse incómodo cuando pensaba en la pandemia, el 68 % se sentía nervioso cuando lee o escucha noticias relacionadas con la enfermedad, el 55 % presentó palpitaciones cuando pensaba en el virus, y el 54 % no podía dormir. Además, se encontró que el género femenino tenía tres veces más ansiedad que los hombres encuestados.(Valdés et al., 2020, p. 55-69)

Por otra parte, se revisó otro artículo realizado en Ecuador sobre:

“Vivencias y emociones del personal de enfermería con pacientes Covid-19”, En el documento se habla sobre la aparición del, SARS-CoV-2, el cual se ha convertido en un problema de salud global, que causa infecciones graves del tracto respiratorio, por tanto el personal de enfermería representa un reto al brindar cuidado directo, a pacientes con esta enfermedad altamente transmisible, en consecuencia el objetivo fue explorar las vivencias y emociones del personal de enfermería durante la asistencia de los cuidados a pacientes con Covid-19, el estudio fue exploratorio con análisis cualitativo, la muestra

fue de 10 enfermeras, la información se obtuvo, mediante la entrevista individual semiestructurada y la observación de campo, en los resultados se encontró aislamiento familiar, asfixia por el uso de los trajes, incomodidad por no poder realizar sus necesidades fisiológicas, ansiedad, miedo y limitada en la relación enfermera-paciente; en conclusión la atención del personal de enfermería se presenta situaciones negativas y positivas. (Minchala Urgilés. R.E, Estrella González, M.A., 2020, p. 1)

A continuación, se examinó otro documento realizado en La ciudad de México sobre: ``La vivencia del rechazo social a la bisexualidad y su impacto en el sufrimiento psicológico'' el objetivo fue conocer la vivencia del rechazo social a la bisexualidad y el impacto en el sufrimiento psicológico, en jóvenes bisexuales, el diseño del estudio fue cualitativo con la participación de cinco personas del sexo masculino que auto describieron su bisexualidad. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas y se realizó un análisis de la información mediante la perspectiva de la teoría fundamentada, con énfasis en las relaciones interpersonales de los participantes. Entre los resultados se encontró que la principal acción de rechazo social es el cuestionamiento a su orientación bisexual, estas experiencias ocasionaron sentimientos de auto devaluación y como principal estrategia de afrontamiento utilizan el ocultamiento de su deseo sexual. En conclusión, es un evento que la población de estudio tuvo en los diferentes entornos de socialización ya sea primario, secundario o en el espacio público, así como de la independencia de la orientación sexual del agente cuestionador. (Olvera Muñoz A.O., 2020, p. 6)

Además, se examinó otro artículo realizado en Venezuela sobre:

``Vivencias de madres de niños VIH/SIDA vertical, Hospital de Niños Dr. Jorge Lizarraga'', el estudio fue fenomenológico hermenéutico, la muestra fue de 7 madres de hijos

VIH/SIDA por transmisión vertical, se utilizó la entrevista a profundidad, en los resultados hubo vivencias negativas, sentimientos de miedo, soledad, tristeza y culpa, en conclusión, a pesar del rechazo de la sociedad, ven como grupos de apoyo a la familia y personal de la consulta, los hijos representan motivos de lucha. (Rosas Andrea, 2017, p. 79-93)

De la misma forma, otro escrito realizado en Cuba sobre:

“Las vivencias desde una perspectiva pedagógica. Su aplicación como eje de integración de contenido en la educación preescolar”, este se sustenta en las ideas del psicólogo ruso L.S Vygotsky, y tiene como objetivo fundamentar las vivencias de los niños como eje integrador de la lógica afectiva y cognitiva en el diseño del nivel micro del currículo en la educación preescolar, en conclusión las vivencias permiten reestructurar la dinámica entre los componentes didácticos y revelar las relaciones entre el contenido de las diferentes áreas de conocimiento y desarrollo. (Pompa et al., 2017, pp. 51-58)

También, un trabajo realizado en Cuba, sobre:

“La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente” el objetivo de este documento fue conocer y comprender, mediante la técnica del relato biográfico, el proceso de convertirse en madre adolescente, el enfoque es de tipo cualitativo, descriptivo, entre los resultados se obtuvieron ocho categorías: sobre la niñez, el primer amor, lo inesperado llegó, enfrentamiento a la dura realidad, aprendiendo a ser madre y la adopción del rol materno; concluyendo que son los aspectos psicológicos, sociales y el entorno inmediato que determinan la calidad de vida de la dñada y, por ende, el cuidado integral, holístico y humano que el equipo de salud debe brindar. (Mojica C., 2017, pp. 23-28)

Además, un estudio realizado en México, sobre:

“Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería”, en este estudio, el objetivo fue comprender las vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería, fue cualitativo con método fenomenológico y una muestra de 8 personas, con base, a la entrevista a profundidad entre los resultados están: la satisfacción, aprendizajes, y la figura simbólica en espacios clínicos y, concluye en la manifestación de satisfacción y agrado porque van motivados a aprender y realizar actividades novedosas; además, la enfermera del servicio simboliza el apoyo y enseñanza. (Uriate S. et al., 2016, p. 171-177)

Por último, un escrito realizado en Madrid, sobre:

“vivencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente crítico al final de la vida”, en este texto el objetivo fue analizar e interpretar las vivencias del personal de enfermería de las unidades destinadas al cuidado del paciente crítico durante la prestación de cuidados paliativos; en el personal de enfermería dedicado a la atención de pacientes críticos tanto adulto como pediátrico, el estudio fue cualitativo fenomenológico interpretativo, empleándose, la entrevista abierta semiestructurada en la recogida de datos y su relevancia científica, es poner de manifiesto los distintos sentimientos y actitudes presentes en los profesionales de enfermería que pudiesen condicionar su asistencia dentro de las unidades de cuidados críticos, con el fin de contribuir a prestar unos cuidados íntegros que garanticen la cobertura de las necesidades no solamente biológicas, si no psicológicas y sociales que se presente al final de la vida tanto en el paciente como su familia. A su vez la elaboración de dicho estudio facilitará la autocrítica de los profesionales en cuanto a los cuidados con el fin de concientizarlos en cuanto a la influencia que puede llegar a



prestar sus propios sentimientos y actitudes en la práctica asistencial. (Velarde García j.f, 2014, p. 9)

## **Fundamentación teórica**

### *Constructivismo social*

En esta investigación se utilizó la teoría de Lev Vygotsky (1987) considerado el precursor del constructivismo social, una posición compartida por diferentes tendencias de la investigación psicológica y educativa.

El constructivismo asume que nada viene de nada, es decir que conocimiento previo, genera nacimiento a conocimiento nuevo, esta corriente sostiene que el aprendizaje es esencialmente activo; una persona que aprende algo nuevo, lo incorpora a sus experiencias previas y a sus propias estructuras mentales. (p. 6)

Por otra parte, Jean Piaget, (Saldarriaga-Zambrano, P., Bravo-Cedeño, G., Loor Rivadeneira, M, 2016) argumenta que en el constructivismo social ``El sujeto interactúa con la realidad, construyendo su conocimiento y, al mismo tiempo, su propia mente´´. El conocimiento nunca es copia de la realidad, siempre es una construcción. (p. 127-137)

Para la autora de esta tesis, el constructivismo social se basa en que el aprendizaje se da de manera colaborativa, se fundamenta en la integración, en el establecimiento de relaciones y la ampliación de esquemas de conocimientos, presentes en las personas, asimismo, se requiere de interacciones significativas entre los seres humanos dentro de un ambiente que favorezca la colaboración, la investigación y la creatividad para solucionar problemas, por tanto, el conocimiento es construido de forma dinámica, a través de las relaciones interpersonales, de esta forma es como hay intercambio de conocimientos y aprendizaje, en ambientes físicos y sociales.

Entre los principios básicos del constructivismo social se menciona, que las escuelas deben de proporcionar aprendizajes a partir de las experiencias reales, el aprendizaje es continuo, es parte de las experiencias de las personas, de lo que ellas viven en el contexto social y cultural

y se constituye por etapas de adaptación a la realidad, las personas construyen el conocimiento, crean y comprueban sus propias teorías a partir de sus vivencias reales, el conocimiento se desarrolla, como resultado de interacciones sociales y la comunicación entre las personas.

### *Andamiaje*

Para Barquero Brenes (2014), el concepto de andamiaje propone:

Que en una situación social cooperativa la persona más hábil apoya y ayuda a la menos hábil para llevar a término la situación, conforme la persona menos hábil da muestras de ir logrando realizar segmentos gradualmente mayores de la labor, el experto va retirando su apoyo, aunque, se debe aceptar que existen otras formas en que la actividad del que aprende es mínima e incluso nula, por ejemplo, ver una demostración, leerla, escucharla. Sin embargo, no toda asistencia que se dé a la persona menos capaz puede ser considerada como andamiaje, pues éste requiere de la intervención sensible al nivel de la persona para auxiliarla, si sólo se le proporciona instrucciones o se le resuelve el problema se le estará ayudando, pero jamás estableciendo un andamio. Para que un proceso de andamiaje incida en el desarrollo del individuo, que forme parte de una vivencia y, por su intermedio afecte a una edad, debe forzosamente crearse y contemplar la zona de desarrollo inmediato. (p. 39-55)

La autora del estudio, de acuerdo con Baquero, el andamiaje es una forma de aprendizaje, en que la persona más hábil ayuda y apoya a la menos hábil, las acciones recíprocas con otras personas a través de las conversaciones y acciones didácticas que se generan en el campo profesional, constituyen una parte integral de la interacción social, necesaria para la construcción del

conocimiento, cabe recalcar que esta idea, intenta dar una explicación de cómo ciertas características del aprendizaje pueden facilitar el desarrollo intelectual de las personas y potenciar su maduración.

### ***Vivencia***

La vivencia, constituye la unidad de la personalidad y del entorno, la verdadera unidad dinámica de la conciencia; expresa a la vez, las características propias del organismo y las del contexto; posibilita un modo de interpretar, valorar y otorgar sentido a la realidad, a la vez que refleja la unidad de aspectos socioculturales y personales, en este sentido, la categoría vivencia permite comprender la conexión en esta doble implicación.

Desde el punto de vista de Vygotsky, la vivencia como unidad dialéctica no se reduce a lo individual, tampoco es innata, no es interna, ni cognitiva racional y se desarrolla en interacción con otros en la cultura. Así mismo las personas se desarrollan en función del contexto en el que participan, la vivencia sintetiza aspectos intelectuales, cognitivos, emocionales y afectivos, permite pensar, crear y recrear la cultura como una síntesis de apropiaciones participativas en los espacios simbólicos.

En detalle el carácter de la vivencia está determinado por cómo el sujeto comprende las circunstancias que lo rodean, está dado por el nivel de desarrollo de las generalizaciones de su pensamiento. Pero a la vez, dice Vygotsky ``el pensamiento no es la última instancia en este proceso''. El pensamiento no nace de sí mismo ni de otros pensamientos, sino de la esfera motivacional de nuestra conciencia, que abarca nuestras inclinaciones y necesidades, nuestros intereses e impulsos, afectos y emociones, detrás de cada pensamiento hay una tendencia afectiva voluntaria. (Erausquin et al., 2016, p. 22)

Para Carrillo & Rivera (2010), la vivencia: en el ámbito psicológico es la experiencia que marca la personalidad de los individuos, quienes reaccionarán de distinta manera ante un suceso externo, la vivencia como categoría intransferible tiene que ser estudiada desde el propio protagonista; además, el carácter de la vivencia está determinado por como el sujeto comprende las circunstancias que lo rodean. (Carrillo & Rivera, 2010, p. 135-146)

Las personas se desarrollan en función del contexto en el que participan. La vivencia sintetiza, entonces, aspectos intelectuales, cognitivos, emocionales y afectivos y permite pensar, crear y recrear la cultura como una síntesis de apropiaciones participativas en los espacios simbólicos.

Labandal (2016), citó a Rodríguez Arocho (2015); afirma, que la vivencia es calificada por Vygotsky como ``experiencia atribuida de sentido`` en la unidad entre la persona y su entorno. Sólo la persona misma tiene las respuestas a las preguntas en el análisis del proceso de pensar. Se denomina vivencia a una experiencia de vida que deja huellas en una persona de modo perdurable, pueden ser de lo más variadas y propias de los campos más diversos, pero se caracterizan por el aprendizaje que dejan a un nivel profundo. Su importancia dentro del plano de la psicología se fundamenta en el hecho de realizar un análisis de estas experiencias para determinar algunas razones de la conducta de un paciente determinado. (p. 9)

Para la autora de este escrito, la vivencia es una experiencia que se adquiere a partir de una situación real y que de alguna forma marca la vida de quien la experimentó, es individual para cada sujeto y reaccionan de forma distinta ante un suceso externo y dependiendo de su capa-

cidad, y de acuerdo a esto los sucesos constituyen o no una experiencia significativa. En este sentido los hechos que para unas personas resultan de escasa importancia, pero para otras, esos mismos hechos pueden ser muy relevantes y dejar una huella en su vida. A ejemplo de esta idea hay individuos que, con la muerte de una mascota, lo conciben como una gran pérdida, y sus reacciones son similares a la pérdida de un ser querido, sin embargo, para otros, este hecho es totalmente irrelevante y lo pasan por alto. Para la primera persona del ejemplo, se trata de un hecho profundo y de gran magnitud y le cuesta un tiempo recuperar la pérdida, pero para la segunda continua como si nada hubiera pasado.

### ***Cuarentena estricta***

Según, González Wiedmaier C., (2020), docente investigadora del Centro de Epidemiología y Políticas de Salud de la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, define cuarentena a ``la separación y restricción de movimientos de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad``. (p. 1)

El término se origina formalmente en el siglo XIV después de Cristo, en Italia, como una medida para controlar la epidemia de la peste negra que azotaba a Europa y obligaba a los barcos y sujetos que provenían de Asia a esperar 40 días, antes de entrar en las ciudades, tras comprobar que no estaban enfermos. Actualmente, la duración de la cuarentena se define según el período de incubación de la enfermedad. (Instituto de Ciencia e Innovación en Medicina, 2020, p. 1)

Según la autora de la tesis y de acuerdo con González C., cuarentena es separar a las personas que estuvieron expuestas o que padecen una infección transmisible, de aquellas que están

sanas; siendo una estrategia del Ministerio de Salud (2020), que tiene como objetivo: prevenir la propagación de enfermedades infecciosas como la Covid-19. (p. 1)

Durante los inicios de la pandemia del Covid-19, entre las intervenciones que se utilizaron para evitar el contagio fueron la cuarentena y el resguardo voluntario, para las enfermeras adultas mayores, con enfermedades crónicas o con alguna inmunodeficiencia.

Entre otras actividades para reducir la propagación del virus fue, el resguardo obligatorio, para personas provenientes de países con brotes o antecedentes de haber tenido contacto con un caso confirmado de coronavirus. Para estas personas el período de cuarentena fue de 14 días. Esto tiene que ver con la fase máxima de incubación de la enfermedad, que es 12 días, a los que se agregan dos días más como margen de seguridad. También se aplicó esta medida a los viajeros que procedían de áreas geográficas declaradas de alto riesgo y la duración depende de la evaluación que realiza el Ministerio de Salud.

### ***Distanciamiento social***

Entre las medidas que contribuyeron a controlar la propagación de la enfermedad, se menciona:

El distanciamiento social medida que disminuyó la probabilidad de que los enfermos estuvieran en contacto con los sanos. Estas restricciones fueron obligatorias en las reuniones, escuelas, universidades, eventos sociales como partidos de fútbol, conciertos, suspensión de reuniones administrativas y cierre de lugares públicos (como teatros), cierre de sistemas de tránsito masivos y; mayores restricciones en el transporte aéreo y marítimo. Asimismo, se incluyeron las Oficinas Sanitarias Internacionales (OSI), que es la restricción de ingreso o salida de una localidad. (Aguilar de Mendoza A., 2020, p. 18)

Según la autora de esta tesis, el distanciamiento social, fue implementado a partir del inicio de la pandemia Covid-19 y consistió en mantener un espacio físico entre uno y otro sujeto la distancia debía ser aproximadamente de dos metros, con respecto a los demás, a fin de evitar el contagio masivo en la población.

### ***Aislamiento***

Según la historia el aislamiento fue aplicado desde tiempos bíblicos, como en las colonias de leproso. Antes de 1850 después de Cristo, las infecciones cruzadas eran comunes y responsables de una alta mortalidad; durante la guerra de Crimea, Florence Nightingale a través de (Fernández 2017) dio a conocer la necesidad de dividir a las salas comunes en cubículos y enfatizó, la importancia de la asepsia y de mantener los ambientes limpios, cambiando así el concepto de la transmisión de las infecciones. (p. 23)

Para la autora de este estudio, la cuarentena se aplicó desde que la pandemia fue declarada como tal, en sus inicios se separaron a las personas en los Centros de Contención, cuando se saturaron estos centros se implementó el aislamiento domiciliar, aplicado a las personas sospechosas y positivas a Covid-19, que estaban con o sin síntomas, pero sin riesgo de complicación. La medida de separación se aplicó por 14 días, con el objetivo de evitar el contagio de Covid-19 a los trabajadores de salud con enfermedades no transmisibles y mayor vulnerabilidad. Asimismo, en referencia a las medidas implementadas, las enfermeras partícipes del estudio, tenían conocimiento de los objetivos las medidas implementadas.

### ***Saturación de la información***

La pandemia causó saturación de la información, según Medina J. (2020), se refiere al: ``exceso de información, es el fenómeno que surge por los avances tecnológicos en el día a día, en los cuales la cantidad de información que se recibe llega a saturar la capacidad



de asimilación del individuo''. (p. 1)

Los seres humanos son impactados por la cantidad de información sugerida, de acuerdo con su historial de búsquedas o consultas de contenido; por otro lado, la saturación de la información, puede ser positiva, pero, hace sentir a las personas que no pueden con una carga muy grande de información, esto genera ansiedad, u otras consecuencias en su Salud Mental. (Medina J., 2020, p. 1)

Para la autora del proyecto, desde los inicios de la pandemia, se divulgó mucha información sobre la Covid-19 por los diferentes medios, provocando miedo y estrés en los individuos. Este proceso hacía que el usuario que buscaba información terminara sintiéndose saturado al encontrar diversidad de datos en referencia a la Covid-19. Es así como la información se convierte en un inconveniente y entre tantas fuentes, finalizan por abrumar y acaban leyendo solo los contenidos que se resaltan. Debido a que la gestión de las comunicaciones en internet es libre, cualquiera puede crear contenido y ponerlo a disposición de otros, es entonces cuando crecen las matrices de opinión e información. Es por esto que las Tecnologías de Información y Comunicación, pueden ser positivas o negativas dependiendo de quien las utilice.

### ***Autocuidado***

En este apartado se explica el concepto de autocuidado según la teórica Dorothea E. Orem a través de Naranjo (2017) y ella menciona:

''Es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción''. Para la teórica él individuo, debe aprender y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, en correspondencia con las necesidades de regulación

en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollo específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. (p. 1)

Para la autora del escrito, de acorde a la teorista Orem, el autocuidado, debe ser aplicado por cada individuo a fin de evitar complicaciones a futuro, en este sentido, se debe practicar con el objetivo de proteger la salud y evitar daños a futuro, en este caso con el objetivo de prevenir la infección por Covid-19, las prácticas adoptadas para preservar la salud fue el uso de los equipos de protección personal, para colocar una barrera de defensa al sistema respiratorio asimismo, se practicó el distanciamiento social y las medidas de higiene para evitar llevar el virus a las mucosas del sistema respiratorio.

### ***Altruismo***

El altruismo desde la psicología, está basado en los trabajos de investigadores como: Eisenberg (1986), Rushton (1980) y Staub (1974), a través de rodríguez (2010), es definido como una conducta voluntaria no motivada por la expectativa de recompensas externas o por la evasión de estímulos externos aversivos, se basa en los motivos o intenciones de los seres humanos cuya finalidad es el bien de los demás. (p. 1)

Para la autora del estudio, las actividades de altruismo se realizaron de diferentes formas por cada participante del estudio buscando hacer el bien a los demás, de forma desinteresada.

### ***Convivencia***

Según Cánovas (2011), el término ``convivencia`` demanda de un análisis reflexivo sobre:

La búsqueda de una interacción pacífica entre los individuos como entes sociales. Sin duda, una de las tareas educativas, es sobre los valores para la paz y el mejoramiento comunitario. El concepto convivir, es la habilidad de accionar de manera incluyente con los

demás, con una actitud de diálogo, en el marco de una normatividad basada en la confianza y en la igualdad. (p. 9)

Para la autora del documento, convivir es el acto de coexistir armoniosamente con un grupo de personas dentro de un mismo entorno, es compartir cotidianamente con otros seres vivos en cualquier ámbito, bien sea social, laboral, académico, familiar, entre otros. El desarrollo y aplicación de la convivencia promueve valores esenciales en la sociedad como el respeto, empatía, honestidad, etcétera. El ser humano es un ente netamente social, por lo tanto, es necesario poder adecuar un ambiente saludable con un estilo de vida agradable, el hecho, cohabitar con otras personas no es una actividad sencilla, pero se refuerzan los valores y además ayuda a mantener una mente sana.

### ***Patrones rutinarios***

Los patrones se refieren a:

Los hábitos, rutinas, roles y rituales que utilizan las personas para realizar las diferentes labores en el diario vivir; por ejemplo, los hábitos son los comportamientos específicos y automáticos útiles que permiten a las personas su funcionalidad diaria, mientras que las rutinas son secuencias establecidas de las actividades cotidianas. Los roles son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad y moldeados por la cultura y los rituales son las acciones simbólicas con un significado espiritual, cultural o social, lo cual favorece los valores y creencias. (García, 2020, p. 12)

El Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: se define las rutinas como aquellos patrones de comportamiento que son observables, regulares o fijos, repetitivos, y que proveen de estructura a la vida diaria. Las rutinas requieren el empleo de un

tiempo momentáneo y se integran en los contextos cultural y ecológico, cuando una persona realiza una acción y la misma es repetida una y otra vez se vuelve habituada, pero, para que esto suceda, se deben cumplir dos condiciones: en primer lugar, se debe repetir la acción lo suficiente como para establecer el patrón y, en segundo lugar, se deben presentar circunstancias ambientales constantes. (Chichotky et al., 2020, p. 93)

La autora del estudio, de acuerdo con García y Chichotky, los patrones rutinarios son las actividades constantes que las personas realizan en su diario vivir, con las que se organizan para ejecutarlas de la mejor manera y durante el tiempo que ellos se han establecido, por ejemplo, los patrones habituales como la actividad y el ejercicio fueron suspendidos durante la pandemia y durante este lapso de tiempo surgieron nuevos patrones usuales, como el uso de las mascarillas, el lavado de manos y otros hábitos que se volvieron frecuentes.

### ***Violencia y agresividad***

La violencia es el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectividad, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesión, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (Organización Mundial de la Salud, 2012)

Velázquez S. (2003), citado por Álvarez G. M (2010), amplía la definición de violencia de género, ésta abarca todos los actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres en los diferentes aspectos de su existencia. Es todo ataque material y simbólico que afecta su libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y física. Entre los tipos de violencia está la psicológica, económica, social, afectiva e intrafamiliar, entre otras. (p. 1)

Para la autora de esta investigación, la violencia tiene graves consecuencias en el ámbito

social y en la salud, provocando infelicidad y en el mayor de los casos la muerte, el ambiente intrafamiliar, puede inducir a la agresión física y psicológica con la pareja; aumentando la exposición a los actos impulsivos, los vicios referentes al consumo de tabaco, alcohol y el uso de drogas; de sufrir enfermedades crónicas como las cardíacas, diabetes o cáncer; enfermedades infecciosas como el VIH y problemas sociales.

### ***Estigmatización***

Según Erving Goffman, citado por Arrollo Montoya (2020) afirma que la estigmatización se relaciona con:

Una marca, que la sociedad considera negativa, y que puede estar relacionada con la apariencia física u otras características emocionales o de personalidad, una enfermedad, una condición social o racial. La estigmatización se da con base a tres problemas centrales: la falta de conocimiento acerca del fenómeno o ignorancia sobre el tema, la generación de actitudes negativas hacia el mismo sujeto (prejuicio) y la exclusión del individuo víctima de discriminación, por eso se habla de una relación muy fuerte entre estigma y discriminación. (p. 35-37)

Para la autora de la investigación, la estigmatización inicia con los prejuicios hacia un individuo o grupo, éstos conducen al estigma, el cual se basa en estereotipos sociales y culturales; en general se da por desconocimiento y falta de información de la sociedad al personal de enfermería. Las acciones resultantes de los actos estigmatizadores condujeron a la discriminación de las enfermeras y como consecuencia se produjo violación de los derechos.

### ***Rechazo o discriminación.***

Para explicar de forma breve cómo se da el rechazo:

Todo inicia con los estereotipos los cuales están estrechamente ligados a los prejuicios, estos designan juicios, hechos de sentimientos negativos hacia los individuos o los grupos que tienen una pertenencia social distinta a la propia, causando por lo general, rechazo. Es así, como un estereotipo sirve de base a los prejuicios y estos tienden a exteriorizarse en comportamientos negativos designados bajo los términos de discriminación. En este sentido, no se trata solamente de juicios o de sentimientos desfavorables, sino de actos de intolerancia que consisten en rechazar y excluir las personas frente a las cuales se tienen prejuicios. La discriminación son comportamientos negativos, no justificables emitidos contra los miembros de un grupo social. (Prevert et al., 2012, p. 7-20)

La autora de la tesis, considera que la discriminación inicia desde los prejuicios de una sociedad en ocasiones generados por desconocimiento, conducen a la estigmatización, produciendo actitudes de discriminación. En general, es un círculo que inicia con los pensamientos de negatividad hacia algo o alguien, provocando actitudes de discriminación y violación de los derechos hacia los demás seres humanos.

### ***Solidaridad.***

La solidaridad se define como: un valor humano, es decir que:

Es la posibilidad que tienen los individuos de colaborar con otros y además posibilita crear sentimientos de pertenencia; es una actitud, una disposición aprendida, la cual según algunos autores tiene tres componentes: el cognitivo, el afectivo y conativo. De aquí surge la idea de que los conocimientos que un ser humano tiene, son suficientes para fomentar la actitud, acompañadas del componente afectivo que es fundamental y el conativo o comportamental que sería el aspecto dinamizador de dicha actitud. También sostiene que abarca mucho más allá de los ambientes políticos, religiosos y culturales para

enlazarse con las realidades de los seres humanos que se sienten parte de un grupo o sociedad, es decir de un todo; existen tres componentes esenciales como son la compasión, el reconocimiento y la universalización; estos son primordiales para que se propicie la solidaridad. (Neira, 2013, p. 9)

Para la autora del documento, ayudar a otras personas cuando estas tienen necesidades que solas no pueden cubrir, se define como solidaridad; se realizan de manera voluntaria sin esperar recompensas, por el simple hecho de sentir una satisfacción personal, ser solidario no es una obligación social, implica sentir compasión por los demás, sin hacer distinción de características como la personalidad, religión, raza u otro, se trata absolutamente de ayudar a los demás, con base a sus necesidades.

### ***Sobrecarga laboral.***

De acuerdo con Patiño M.C. (2020), la sobrecarga de trabajo es considerada como: ``una modalidad de acoso laboral``. Designar funciones adicionales al trabajador de forma excesiva, desproporcionada y constante, representa un riesgo psicosocial que afecta su calidad de vida. Entre los efectos negativos del exceso laboral que incide en los resultados de una organización están: la deserción laboral, el aumento de los niveles de estrés, conflictos, incumplimiento de entrega de informes, entre otras actividades. (p. 6)

Por otra parte, para las mujeres se hace más difícil manejar el exceso de trabajo, debido a que ellas siguen siendo las primeras responsables en la crianza de los niños. La falta de tiempo por parte de las mujeres muchas veces ocasiona el abandono precoz de la lactancia materna, abandonan su puesto de trabajo sacrificando su desarrollo profesional, trabajando el mínimo de horas posible, lo que pone un alto a su carrera profesional.

(Hoyo Delgado & Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España), 2004, p. 14-22)

Para la autora de esta investigación, la pandemia ha resaltado la escasez de recursos humanos, de equipos de protección personal, en el área de la salud generando un alto nivel de sobrecarga laboral en las enfermeras, esto es fuente de estrés y riesgo psicosocial que puede generar un impacto negativo en su labor. Además, considerando que las reacciones psicológicas ante situaciones de estrés intenso a causa de la pandemia implican sentir miedo, ira, tristeza, resumida en la preocupación del contagio.

### ***Liderazgo.***

Existen diversos conceptos de liderazgo, según Chiavenato (2004), por medio de Sotelo (2021) par estos autores el liderazgo es:

La autoridad interpersonal ejercida en una situación dirigida a través del proceso de comunicación humana a la obtención de uno o diversos objetivos específicos. Es dirigir a los seguidores, para llegar a un fin común. El líder ejerce la dirección; los seguidores son las personas que se dejan guiar por este y el fin son los objetivos que se pretenden alcanzar. (p. 202)

El sistema de salud es complejo y se caracteriza por acciones aleatorias, cambios de contexto y condiciones, es fundamental que haya líderes que puedan captar las interconexiones y los aciertos relacionados con la seguridad, para que puedan afrontar la complejidad y el dinamismo de la salud. Desde esta perspectiva, es evidente que el desafío de los líderes sea mayor en la actualidad, ya que necesitan mejorar en los nuevos paradigmas, tratando de entender la complejidad del sistema de salud y liderar los equipos, enfocándose en los aspectos positivos de la seguridad del paciente, sin descartar el análisis de las causas que conducen a errores.



Bernardes et al., (2021), menciona que:

Los líderes deben ser resilientes para adaptarse a la presión, tanto para brindar una atención en salud de calidad, segura y eficaz al paciente, como para proteger al trabajador del sufrimiento emocional generado por la pandemia, el cual puede impactar de forma negativa en la seguridad del paciente. Se debe considerar que el equipo de enfermería estuvo expuesto a la Covid-19 desde los inicios de la pandemia y representa a los profesionales de la salud que estuvieron en primera línea de atención; por ende, su seguridad debe estar garantizada para que haya calidad y minimización de los errores en la atención de pacientes y a ellos mismos. (p. 2)

En los Lineamientos técnicos para la supervisión de enfermería del Ministerio de Salud de El Salvador (2014), el profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión realiza interacciones con otras disciplinas en la organización y su ambiente. (p. 77)

Según la autora liderar es, facilitar y apoyar el desarrollo del personal bajo su responsabilidad en la organización laboral, conocer bien las destrezas y habilidades de cada uno de los integrantes y potenciar sus valores, animándolos a innovar y aprender. El líder mantiene relaciones de afecto con otras disciplinas. La enfermera tiene hábitos de trabajo constructivos, capacidad para hacer críticas y aceptar las que le hagan, así como ayudar a las otras enfermeras a superarse, de forma personal y profesional, para que sean capaces de tomar decisiones propias, de saber que hacer en determinadas situaciones para el logro de los objetivos de la organización.

### ***Estrés.***

Para Hoyo Delgado & Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo España, (2004) denominan en estrés como:

Un conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción; entre otros conceptos el estrés es un proceso fisiológico y psicológico que se desarrolla cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas. (p. 52)

Siendo el estrés una adecuada activación necesaria para culminar con éxito una determinada prueba o situación complicada, entre sus componentes se encuentran:

El estrés es normal; es la reacción natural del organismo en respuesta a un desafío físico y/o emocional. Asimismo, se encuentra el distrés: alude a las consecuencias perjudiciales de una excesiva activación psicofisiológica, es decir, cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto, apareciendo principalmente irritabilidad y ansiedad. En secuencia, hay tres factores a tomar en cuenta en el estrés: el entorno, la percepción de la persona de sus propios recursos y como la persona percibe el entorno. Asimismo, las fases del estrés son la fase de alarma, de resistencia y la de agotamiento. Las principales respuestas del estrés son a nivel: cognitivo, emocional y fisiológico. Entre los causantes del estrés se encuentran los exógenos: ambientales como los ruidos, contaminación, fluctuaciones de temperatura y cambios en la alimentación, consumo de sustancias, entre otras. Los endógenos son los del organismo como la frustración, ansiedad y sobrecarga emocional, además, la anticipación y la imaginación de situaciones o hechos también desencadenan reacciones de estrés. Los sucesos que estresan en el trabajo son: el trabajo con gran demanda de atención y alto grado de dificultad, actividades de gran responsabilidad, funciones contradictorias, creatividad e iniciativa restringidas, exigencia de decisiones complejas, cambios tecnológicos intempestivos, ausencia de plan de vida laboral, amenaza de demandas laborales. (Mental., 2016)

El manejo del estrés resulta complicado y confuso porque existen diferentes tipos: el agudo, el episódico y el crónico los síntomas son a nivel cognitivo, subjetivo, fisiológico y a nivel motor. (Mateu-Martínez et al., 2014, p. 205-213)

El más común es el agudo, el cual surge de las exigencias y presiones del pasado reciente, las presiones anticipadas del futuro cercano, es decir que es frecuente en las personas que tienden a preocuparse por eventos pasados y los que aún no han ocurrido, asimismo, se puede decir que es emocionante y hasta un poco fascinante en pequeñas dosis, pero cuando el nivel es demasiado alto resulta agotador. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestares estomacales y otros síntomas. Por otra parte, el agudo episódico: con frecuencia, lo viven las personas cuyas vidas son desordenadas y que siempre están apuradas, pero constantemente llegan tarde, asumen muchas responsabilidades, están demasiado agitadas, tienen mal carácter, son irritables, ansiosas y con frecuencia están tensas; finalmente el estrés crónico: es agotador desgasta a las personas día tras día, año tras año. (Miler H.L., s. f.)

Para la autora de la investigación y de acuerdo Miler y Cárdenas, el estrés es un estado de tensión física y emocional, originado como una reacción a un estímulo o presión, se trata de un estado de defensa que el cuerpo realiza y, en pequeñas dosis, ayuda al organismo a reaccionar y adaptarse a los acontecimientos, el nivel normal se considera sano e incluso positivo ya que ayuda a estimular a los individuos a actuar ante los estímulos de la vida diaria. Sin embargo, cuando es excesivo y no se controla adecuadamente puede producir problemas de desgaste mental, como irritabilidad y ansiedad o trastornos psicósomáticos, por tanto, debe de haber un equilibrio en el manejo del estrés.

***Economía.***

El impacto económico generado a partir de los inicios de la pandemia fueron muchos entre los cuales se detallan:

La pérdida de empleos, la disminución de las remesas y de las exportaciones en las familias salvadoreñas. Además, el área de la salud, fue la más afectada sobre todo en los países en desarrollo como El Salvador, donde se requirieron de medidas de aislamiento, cuarentenas, encierro y paralización de las actividades económicas y actividades a distancia para disminuir la difusión del virus. (Ortegón E et al., 2005, p. 127)

Para la autora del escrito, la economía está interrelacionada con la salud; una población sana es más productiva y una economía sólida ayuda a mantener una población saludable; en este sentido el daño causado a consecuencia de la pandemia afectó gravemente la economía, y El Salvador fue gravemente afectado, asimismo a cada una de las familias; no solo por la cantidad de personas infectadas por la Covid-19, también por el incremento de los gastos en los hogares, el cese de los negocios y la pérdida de empleos en instituciones privadas y la interrupción de las entradas de las remesas en las familias, durante el periodo más crítico de la cuarentena estricta durante la pandemia Covid-19.

***Organización.***

Según Taylor, la organización se basa en cinco principios muy simples: 1) Delegar toda la responsabilidad de la organización del trabajo que debe realizar el trabajador al directivo; 2) utilizar métodos científicos para determinar el modo más eficiente de realizar el trabajo; 3) seleccionar la mejor persona para realizar cada trabajo concreto; 4) ins-

truir al trabajador para hacer el trabajo eficientemente; 5) controlar el rendimiento del trabajador para asegurar que se han seguido los procedimientos adecuados del trabajo y se han conseguido los resultados deseados. (Ramión, 1993, p. 30)

Para la autora la organización es de gran importancia y es parte de los pasos de la fase del proceso administrativo, que las enfermeras coordinadoras realizan, en este sentido, es una actividad del quehacer del personal de enfermería por tanto ejecutar la distribución de las funciones y actividades inherentes al cargo, estableciendo las relaciones eficaces de dirección y los niveles de responsabilidad de los recursos humanos, asimismo, aplicar las fases del proceso administrativo, para cumplir con la supervisión.

### ***Depresión.***

De acuerdo a Vázquez & Muñoz (2000), la depresión es considerada como:

Un trastorno del cerebro, existen muchas causas, incluyendo factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos, puede comenzar a cualquier edad, frecuentemente en la juventud o en adultos jóvenes; es mucho más común en las mujeres. Cuando una persona tiene un trastorno depresivo, este interfiere con la vida diaria y el desempeño normal y causa dolor tanto para quien padece el trastorno como para quienes se preocupan por esa persona. Es una enfermedad común pero grave y la mayor parte de quienes la padecen necesitan tratamiento para mejorar, muchos pacientes con esta enfermedad nunca buscan tratamiento. Existen varios tipos de trastornos depresivos, siendo los más comunes el grave y el trastorno distímico. El trastorno depresivo grave, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras; incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad; un episodio grave podría ocurrir una sola

vez en el curso de vida, pero mayormente, recurre durante toda su vida. (p. 417-449)

Para la autora de la investigación, la depresión es un trastorno que muchas personas lo sufren, pero muy pocas se dan cuenta de esta enfermedad, por lo que la mayoría de ellas no consultan por este tipo de problema. Durante el inicio de la pandemia específicamente en el período de la cuarentena estricta muchas enfermeras tuvieron trastornos depresivos, pero estos datos son pocos los casos reflejados en el Sistema Único de Información del Ministerio de Salud.

### *Ansiedad.*

De acuerdo con Reyes- Ticas (2018), la ansiedad es:

Un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta; en exceso, es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades; en su uso cotidiano puede significar un ánimo transitorio de tensión, un reflejo en la toma de conciencia de un peligro, un deseo intenso, una respuesta fisiológica ante una demanda y un estado de sufrimiento mórbido. En el campo de la psiquiatría ha sido motivo de controversia y confusión los términos ansiedad y angustia, estrés. (p. 134)

Según la autora del documento, la ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud, pudiéndose presentar tensión y palpitaciones, en cierto modo es una reacción normal al estrés. Así mismo, una persona puede sentirse ansiosa cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, en otro de los casos, las enfermeras cuando se enfrentan a una cirugía o a pacientes con infecciones altamente transmisibles como la Covid-19, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Por otra parte, esta afección es muy poco tratada, según los datos

en MINSAL, durante el año 2020 hubo 17 casos que consultaron por esta afección en todo el año, este dato demuestra que las personas se enfrentan a este tipo de trastornos sin consultar y por lo tanto sin un diagnóstico por personal calificado para la consulta.

### ***Temor.***

Por otra parte, el estudio abordó el temor el cual según algunos autores es:

Una emoción basada en una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o pasado. Es una emoción primaria que deriva de la aversión natural al riesgo o la amenaza, que incluye al ser humano. La máxima expresión es el terror, además, está relacionado con la ansiedad, que es un miedo al futuro. Desde el punto de vista: biológico, el temor es una emoción adaptativa, es un mecanismo de supervivencia y de defensa surgido, para permitir al individuo responder ante situaciones adversas con rapidez y eficacia. En este sentido, es normal y beneficioso para el individuo y para su especie. (Psicóloga et al., 2021)

Para la autora del estudio el miedo es una reacción normal que los seres humanos presentan ante un peligro, se presenta como un mecanismo de defensa que se activa cuando el sujeto se ve amenazado ante un estímulo externo.

### ***Trastornos psicosomáticos.***

Y por último para definir los trastornos psicosomáticos según el estudio ``Prevalencia y transcurso de los síntomas somáticos'', publicado en Biomed Central Psychiatry en 2014, los síntomas más frecuentes de los trastornos psicosomáticos son:

Nauseas, gases o indigestión: 67 %, dolores de cabeza: 65 %, mareos: 57 %, estreñimiento, retortijones o diarrea: 54 %, taquicardias o aceleración del ritmo cardíaco: 54 %, dolor de espalda: 51 %, dolores en piernas, brazos, articulaciones o caderas: 49 %, dolor

de pecho: 47 %, dolor de estómago: 45 %, sensación de falta de aire: 23 %, dolor o problemas en las relaciones sexuales: 14 %, desmayos: 4 %. (Formación, 2017)

Para la autora de la investigación, los trastornos psicósomáticos son aquellos factores psicológicos que afectan al estado físico, esto significa que hay enfermedades de origen psicológico. Las personas afectadas por estos trastornos presentan afecciones físicas, reales o ficticias, pero no consiguen un diagnóstico certero de su enfermedad, en definitiva, se trata de auténticas enfermedades físicas que han sido originadas por la mente, son muchos los pacientes que experimentan trastornos psicósomáticos, pero no consultan con personas calificadas para tal enfermedad.



### Capítulo III: Sistema de categorías

#### Sistematización

#### *Operacionalización general.*

**Tabla 1:**

#### Matriz operacional

ASPECTO	DATOS
<b>TEMA</b>	VIVENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN LA ZONA ORIENTAL, DE EL SALVADOR.
<b>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b>	¿Cuáles fueron las vivencias que presentaron las enfermeras durante la pandemia Covid-19, en la zona oriental de El Salvador, año 2020?
<b>OBJETIVO</b>	Comprender las vivencias del personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador, año 2020.
<b>CATEGORÍAS</b>	Vivencias
<b>MÉTODO</b>	Hipotético inductivo
<b>METODOLOGÍA</b>	Cualitativa
<b>DISEÑO</b>	Narrativo
<b>ENFOQUE</b>	Fenomenológico (estudio de casos atípicos)
<b>MUESTRA</b>	4 casos
<b>INSTRUMENTO</b>	Entrevista enfocada
<b>OBTENCIÓN DE DATOS</b>	Google Meet (respetando privacidad de nombre y rostros)
<b>ANÁLISIS DE DATOS</b>	Análisis de texto y contenido

Fuente: Elaboración propia

*Sistema de categorial.***Tabla 2****Matriz categorial**

<b>Categorías de primer orden</b>	<b>Categorías de segundo orden</b>	<b>Categorías de tercer orden</b>
<b>Vivencias</b>	Personal	Aislamiento
		Saturación de la información
		Autocuidado
		Altruismo
	Familiar	Convivencia
		Violencia
		Patrones rutinarios
	Social	Estigmatización
		Rechazo y discriminación
		Solidaridad
	Laboral	Estrés
		Sobrecarga laboral
		Liderazgo
		Economía
		Organización
	Emocional	Depresión
		Ansiedad
	Temor	
	Dolor de cabeza	
	Dificultades para dormir	
	Taquicardia	
	Tensión muscular	

---

Fuente: (Farfán Rodríguez E., 2008, p. 23)

## Capítulo IV. Marco metodológico

### Tipo de método

El método que se utilizó, en esta investigación fue el hipotético inductivo, la investigadora, decidió aplicar este método, siguiendo al autor Hernández Sampieri, R., (2006) quien sostiene: “el método inductivo se aplica en los principios descubiertos, a casos particulares, a partir de un enlace de juicios”. Este método permite la investigación de leyes científicas y las demostraciones. La inducción puede ser completa o incompleta; en lo que respecta a esta investigación se usó cuando se procesaron y se analizaron los datos obtenidos de las técnicas aplicadas y en el análisis e interpretación de la información.

### Metodología

Se seleccionó la metodología cualitativa, método que se utiliza para, refinar preguntas de investigación y descubrir una realidad, así mismo, para construir e interpretar. “El investigador es el instrumento de recolección de los datos, se auxilia de diversas técnicas que se desarrollan durante el estudio, este no inicia la recolección de los datos con instrumentos preestablecidos, el investigador comienza a aprender por medio de la observación y la descripción de los participantes”. (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 355)

### Diseño

El diseño fue narrativo, pretende entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes las experimentaron, en este tipo de diseño, la investigadora recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas personas para describirlas y analizarlas. (Lévano & Cecilia, 2007, p. 71-78)

El estudio fue de casos atípicos, ya que según Stake (2010), poseen características peculiares que los hace diferentes de los demás, pueden ser personas que están o han estado expuestas a situaciones especiales, en este caso fueron las enfermeras. (p. 155)

### **Paradigma**

El comprensivo a partir de la fenomenología: se concentra en la interpretación de la experiencia humana y los ``textos`` de la vida. No sigue reglas específicas, pero considera que es producto de la interacción dinámica. (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 355)

### **Visión**

La visión de la investigación fue interpretativa, porque se interesa en las formas en que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido; basado en métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social.

### **Enfoque metodológico**

Se utilizó el enfoque narrativo citando a Hernández S. et al. (2014):

En el que pueden estudiarse varias personas que tienen algún aspecto en común, por lo que se espera cierta homogeneidad o coherencia en sus respuestas. Para tal efecto se aplicó una entrevista semiestructurada y con un diseño narrativo. (p. 155)

Cabe agregar que en este estudio la categoría principal abordada fue la vivencia y las categorías de segundo orden fueron enfocadas en lo personal, familiar, social, laboral, emocional y la psicopatización.

### **Temporalidad**

El estudio fue retrospectivo, porque se enfocó en las vivencias que el personal de enfermería tuvo, en los inicios de la pandemia Covid-19, especialmente durante la cuarentena estricta, en el año 2020.

### **Selección del escenario y grupo social.**

Este estudio se realizó con personal de enfermería de cuatro Unidades de Salud, de la Zona Oriental de El Salvador, para efectos del estudio, como muestra se eligieron a cuatro enfermeras (una por departamento), se buscaron casos especialmente atípicos de cada departamento, una vez seleccionado el grupo social, se les explicó el objetivo del estudio y se les dio a conocer el consentimiento informado, haciéndoles saber la importancia de participar en la investigación y que su información será meramente con fines académicos, también, se les explicó que podían retirarse de la entrevista en el momento que consideraran.

### **Papel de la enfermera investigadora**

Se retomó el rol ``inquisitivo`` como expresa (Hernández S., 2014), en el sentido que, a la hora de realizar las entrevistas, se pudieron hacer las preguntas y comentarios para enfatizar un punto. Además, se estableció un ambiente de confianza y tranquilidad. (p. 153)

Según Valles M. (1999), entre algunas características que debe tener el investigador están:

Una formación y conocimientos especiales sobre la persona a entrevistar y el tema de la entrevista, tanto para ganarse el respeto del informante, como para ser capaz de recoger la información relevante, una personalidad flexible; debe ser inteligente para: captar los objetivos de la entrevista; evaluar críticamente la información que recibe; e indagar en busca de mayor claridad y exhaustividad en las respuestas y tener confianza en sus interpretaciones. (p. 317)

### **Estrategias de muestreo y tipo de muestra**

La unidad de análisis fueron 4 enfermeras, de la Zona Oriental de El Salvador, para recopilar la información necesaria se utilizó el muestreo no probabilístico intencionado; en este sentido la investigadora seleccionó a las participantes que formaron parte de la muestra, siguiendo su propio criterio, para ahorrar tiempo y dinero.

### **Criterios de selección**

#### ***Criterios de inclusión***

- ✓ Personal de enfermería que trabaja en la Zona Oriental de El Salvador.
- ✓ Personal de enfermería que voluntariamente aceptó participar en el estudio.
- ✓ Ser licenciada en enfermería y coordinadora de una Unidad de Salud intermedia.
- ✓ Haber trabajado en el Centro de Contención durante la cuarentena estricta en los inicios de la pandemia Covid-19.
- ✓ Las participantes debían ser casos atípicos, ósea que sus vivencias deberían ser distintas a las de otros recursos.

#### ***Criterios de exclusión***

- ✓ Personal de enfermería que trabaja en el privado.
- ✓ Personal de enfermería que no aceptó participar en el estudio.
- ✓ Personal de enfermería que no laboró en los Centros de Contención durante la pandemia Covid-19.

### **Limitantes del estudio**

- a) Dificultad para recopilar la información, debido a la negatividad de participar en el estudio por temor a ser reconocida.
- b) Poca disponibilidad de tiempo del personal de enfermería para participar en el estudio.
- c) Debido a la actual pandemia no se pudo realizar la entrevista de manera presencial.

## Aspectos éticos

La finalidad del consentimiento informado, es asegurar la confidencialidad a las participantes en la investigación. Los requisitos específicos incluyeron: la provisión de información sobre la finalidad, los riesgos, los beneficios, una debida comprensión del sujeto de esta información y de su propia situación, y la toma de una decisión libre, no forzada sobre participar o no en la investigación. Se justifica por la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas. Cada persona tiene un valor intrínseco, debido a su capacidad de elegir, modificar y proseguir su propio plan de vida. Es necesario buscar alternativas confiables para garantizar que las personas aceptan la participación en la investigación, con todas las condiciones mencionadas, en este caso el consentimiento se obtuvo a través, de videollamada por Google Meet (ver anexo 2).

Según el Consejo de Organizaciones Internacionales & Organización Mundial de la Salud, s. f (2002), toda investigación en seres humanos debe realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia.

El respeto por las personas incluye al menos dos consideraciones éticas fundamentales:

Respeto por la autonomía, que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación; en este sentido el personal de enfermería tuvo la oportunidad de participar de manera voluntaria en la investigación, se les informó que podían retirarse del estudio en el momento que lo desearan.

a) Protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.

Principio de beneficencia: se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado.

Principio de justicia: se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo honesto. Fue aplicado porque se seleccionó a mujeres en la muestra debido a que, la mayoría de los profesionales de enfermería son mujeres, y por ser más sensibles que el sexo masculino, se eligieron solo enfermeras. (p. 11)

De acuerdo a World Health Organization & Council for International Organizations of Medical Sciences (2017) la pauta ética 1 denominada: valor social y científico, y respeto de los derechos. La justificación ética para realizar investigaciones relacionadas con la salud en la que participen seres humanos radica en su valor social y científico: la perspectiva de generar el conocimiento y los medios necesarios para proteger y promover la salud de las personas.

Asimismo, el requisito del valor científico se refiere a la capacidad de un estudio de generar información confiable y válida que permita alcanzar los objetivos enunciados en la investigación. En otras palabras, el valor científico es una condición necesaria, aunque no suficiente del valor social de una investigación relacionada con la salud. Toda investigación con seres humanos debe llevarse a cabo con el debido respeto y preocupación por los derechos y el bienestar de las personas participantes y las comunidades donde se realiza la investigación. (p. 15)

Según la pauta ética N.º 20: La Investigación en situaciones de desastres y brotes de enfermedades: es cuando se realiza una investigación en condiciones de epidemias, es



esencial seguir los principios éticos expresados en las pautas. Al ejecutar una investigación en estas situaciones se plantean retos importantes, como la necesidad de generar conocimiento rápidamente, mantener la confianza pública y superar obstáculos prácticos a la ejecución, de la investigación. Estos retos deben equilibrarse cuidadosamente con la necesidad de asegurar la validez científica de la investigación y mantener los principios éticos en su realización, se tomó a bien esta pauta ética debido a que la investigación se inició en pleno auge de la pandemia. (p. 84)

### **Plan de recolección de la información**

Se realizaron llamadas telefónicas por WhatsApp para contactar a los recursos y acordar horarios luego, se realizaron las entrevistas por Google Meet con cada una de las participantes, dando a conocer el objetivo del estudio, y el consentimiento informado (anexo 2), explicándole que se podía retirar en el momento que deseara hacerlo, las entrevistas fueron grabadas con la autorización de cada una de las enfermeras entrevistadas; los nombres utilizados en dichas entrevistas fueron ficticios sin embargo, toda la información que se maneja, sobre los hechos son reales, los cuales se relatan tal cual lo expresaron las entrevistadas.

### **Técnicas**

La recolección de los datos, fue mediante la técnica de la entrevista enfocada, la cual es una técnica de investigación cualitativa, en la que el entrevistador, guía la conversación, pero permite al entrevistado, que exprese sus propios puntos de vista. En la investigación, se utilizaron tres instrumentos: el primero, fue el consentimiento informado que contiene la autorización voluntaria de las participantes; el segundo, fue la guía de entrevista para recolectar la información y el tercero fue la ficha sociodemográfica, donde se reunieron los datos generales como el

lugar donde laboró durante los inicios de la pandemia Covid-19 y cantidad de pacientes que se atendían (anexo).

Según Hernández S. (2014), las entrevistas semiestructuradas, se basan en una guía de preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información. (p.165)

## **Instrumento**

### **Validación del Instrumento:**

Se utilizó técnica de juicio de expertos: es un método de validación útil para verificar la fiabilidad de una investigación que se define como “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones.

### **Análisis inductivo de datos**

Se empleó la técnica de análisis de textos o de contenidos, se define como:

“Una técnica de investigación destinada a formular a través de ciertos datos indiferentes reproducibles y válidos que puedan aplicarse a su contexto”. (F. Fernández, 2002, p. 20)

Una vez obtenida la información del personal de enfermería de la Zona Oriental, se realizó su consolidación, haciendo uso del análisis de los datos, a través de la categorización, codificación, teorización y triangulación de la información.

## **Procedimiento**

Para la realización de la investigación se seleccionó el tema, se procedió a buscar información relacionada a investigaciones anteriores, artículos de revistas, libros digitales, páginas web, entre otros. Luego se obtuvo, el permiso del personal de enfermería de la Zona Oriental.

Al tener la base teórica para plantear la investigación, se realizó un perfil, el protocolo y el informe final, donde se formularon los objetivos que pretendían cumplirse para proceder a la selección de la población.

Para realizar el proceso de recopilación de esta información, se contactó vía telefónica a las participantes (llamadas por WhatsApp), se les explicó en qué consistía la investigación y se les solicitó la participación voluntaria del personal de salud, se acordó un día y hora determinada, siendo estos los días 2, 3, 9 y 10 de diciembre. Los días 2, y 3 de diciembre se trabajó con Rosa (nombre ficticio), se le dio a conocer el contenido del consentimiento informado para ser grabada su participación (ver anexo 2), luego se llenó la ficha sociodemográfica (ver anexo 3) y la realización de la entrevista por videollamada a través de Google Meet (ver anexo 1). Así mismo, los días 6 y 7 de diciembre se trabajó con Bertha (nombre ficticio), se le socializó el contenido del consentimiento informado para ser grabada su participación (ver anexo 2), luego se le llenó la ficha sociodemográfica (ver anexo 4) y la realización de la entrevista por videollamada a través de Google Meet (ver anexo 1). Y por último los días 9 y 10 de diciembre se trabajó con Magdalena y Juana (nombres ficticios) en horarios distintos, de igual forma, se les leyó el consentimiento informado para ser grabada su participación (ver anexo 2), luego se llenó la ficha sociodemográfica (ver anexo 5 y 6) y la realización de la entrevista por videollamada a través de Google Meet (ver anexo 1).

Finalmente, se realizó la transcripción digital de cada entrevista (ver anexo 9) y se procedió a realizar el análisis de resultados, de los cuales surgieron las conclusiones y recomendaciones.

Luego se elaboró el documento final de la investigación, para su posterior defensa.

### **Caracterización de la muestra.**

La muestra fue de 4 enfermeras (una por departamento), que reunieron las características descritas en los criterios de inclusión.

## **Capítulo V: Resultados**

### **Resultados.**

#### *Descripción de las participantes al momento de la entrevista.*

``**Rosa**`` trabaja en una Unidad de Salud del departamento de Usulután y durante la cuarentena laboró en el Centro de Contención Hotel Sevilla y Jiquilisco Usulután.

La entrevista de ``Rosa`` se realizó a través de videollamada por Google Meet, los días dos y tres, del mes de diciembre del año 2021, como primer paso se leyó el consentimiento informado luego, se hizo el llenado de la ficha sociodemográfica, finalmente se aplicó la guía de entrevista, ella participó de manera voluntaria; cada una de las sesiones tuvo un tiempo de 30 minutos. Se obtuvo información, mostrándose muy colaboradora en cuanto a cada una de las preguntas que se le hicieron, respondió de forma clara y coherente, además, no mostró incomodidad cuándo mencionaba su vivencia y comentó ``me hace bien hablar sobre el tema, me parece interesante que a alguien le importe saber qué fue lo que el personal de enfermería vivió durante la pandemia Covid-19``.

``**Bertha**`` trabaja en una Unidad de Salud del departamento de San Miguel y durante la cuarentena laboró en el Centro de Contención Hotel Trópico INN, del mismo departamento.

La entrevista de ``Bertha`` se realizó de forma virtual por videollamada por Google Meet, los días 6 y 7 de diciembre del año 2021, al inicio se le dio a conocer el objetivo de la investigación, se le leyó el consentimiento informado, posteriormente, se le preguntó sobre los datos sociodemográficos, y finalmente se aplicó la entrevista; ella participó de manera voluntaria, en las

dos sesiones con una duración aproximada de 30 minutos cada una. Se mostró colaboradora e interesada, en cada una de las preguntas que se le realizaron, no mostró incomodidad cuando describía su vivencia, además, comentó `` me parece bien hablar sobre mi experiencia, durante la pandemia Covid-19´´.

``**Magdalena**´´ trabaja en una Unidad de Salud del departamento de Morazán y durante la cuarentena laboró en el Centro de Contención Leones Marinos, departamento de La Unión.

Posteriormente se realizó la entrevista a ``Magdalena´´ por vídeo llamada a través de Google Meet los días 9 y 10 de diciembre del año 2021, se dio a conocer el objetivo de la investigación, además, de leer el consentimiento informado se le recolectaron los datos sociodemográficos y finalmente se aplicó la entrevista la cual, se realizó en dos sesiones, con un tiempo aproximado de 30 minutos en cada sesión. Magdalena relató de manera voluntaria, sus vivencias, además se observó colaboradora al responder las preguntas que se le hicieron, no mostró, incomodidad cuando expresaba su vivencia.

``**Juana**´´ trabaja en una Unidad de Salud del departamento de La Unión y durante la cuarentena laboró en el Centro de Contención Hotel Floresta, departamento de San Miguel.

Finalmente se entrevistó a ``Juana´´ por vídeo llamada a través de Google Meet, el día 10 de diciembre del año 2021, dándole a conocer el consentimiento informado, se llenaron los datos sociodemográficos, y posteriormente, se le aplicó la entrevista en la que participó de manera voluntaria, se realizó, una sola sesión en un tiempo aproximado de 40 minutos. Se obtuvo la información, de cada una de las preguntas que se le hacían y no mostró precisión o incomodidad cuando narraba su vivencia.

### ***Elaboración del texto.***

**Sujeto 1: ``Rosa´´**

Rosa manifiesta ``soy coordinadora de una Unidad de Salud de la Zona Oriental del departamento de Usulután, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboré en el Centro de Contención Hotel Sevilla del mismo departamento, en el cual habían aproximadamente más de 100 personas y también trabajé en el mega albergue de Jiquilisco Usulután, cuando inició la pandemia habían más de 400 personas en cuarentena, mi horario de atención era de alrededor de doce horas al día``.

Para Rosa vivencia es ``... Lo que uno vive a diario, son procesos que le marcan la vida a las personas, en mi caso, durante la pandemia, estuve en el Centro de Contención con las personas en cuarentena que venían de otros países; en ese momento no sabía si estaban positivas o no porque, no había disponibilidad de pruebas confirmatorias de Covid-19``.

Dentro de las vivencias personales Rosa afirma ``... Me tuve que aislar de mi familia, al principio, fue difícil aislarme de los niños, porque están pequeños y no entendían lo que estaba pasando, sentía miedo de contagiarlos a ellos y a mí esposo, quien, en algunas ocasiones, me reclamaba por llegar tarde a mí casa. Durante la cuarentena estricta, salía muy de mañana para el trabajo y regresaba bien noche y mis hijos ya estaban dormidos. Los fines de semana fueron difíciles porque, acostumbraba ir a la iglesia, con mi familia, pero por los retenes de policía, ya no pude salir, porque no permitían el paso``.

Además, menciona ``... Me alejé de mis abuelitos, con los que crecí, porque ellos me ignoraron, eso me causó una gran tristeza, creí que tendría el apoyo de ellos, pero se alejaron de mí, porque tenían miedo y son personas mayores... lo más difícil que he pasado en toda mi vida, es haberme alejado de mi familia; yo había escuchado de pandemias, pero nunca imaginé estar en una de ellas, me sentía triste, de no poder abrazar a mis hijos con confianza, a mi esposo no lo atendí como antes``.

Ella expresa ``... En tiempo normal salía con mis amigas, a tomar un café y conversar temas de trabajo y cosas de mujeres, pero, desde que inició la pandemia, no comparto con mis amigos y mi familia´´.

Se le preguntó sobre la saturación de la información, ella expresa ``... Sentí saturación de la información, al principio no sabía nada sobre el virus y la incertidumbre me obligaba a buscar información por los diferentes medios: en las redes sociales, Twitter, Facebook, en canales de televisión. La información recibida, en los medios sociales, en el transporte, hacia el Centro de Contención los comentarios, sobre la falta de equipos de protección personal, que les negaban a las enfermeras en otros países, me provocaba miedo, pensaba mucho, se me quitaba el sueño por las noches y me dolía la cabeza´´.

También, manifiesta ``... Al principio de la pandemia nos daban suficientes equipos de protección personal, pero cuando el tiempo iba pasando hubo escasez y se llegó a tener pleitos, por el miedo los compañeros que exigían equipos de bioseguridad a las jefaturas; por no meterme a problemas mejor me quedaba callada´´.

Se le pregunta a Rosa sobre el autocuidado, ella comparte ``... Al inicio de la pandemia no hubo autocuidado, porque lo realizábamos de forma incorrecta por desconocimiento; hay compañeras que no teníamos cuidado, comíamos con la mascarilla abajo de la quijada, la poníamos en cualquier lugar y, nos llamaban la atención porque de repente estábamos comiendo con los guantes puestos, a pesar de la enseñanza del lavado de manos en la formación de enfermería, no podía realizarlo, hasta que personal capacitado de otro nivel, me enseñó como realizar un buen lavado de manos; sinceramente me costó realizar perfectamente las medidas de autocuidado, pero con la observación y la práctica, aprendí´´.

Asimismo, Rosa comenta ``... Decidí autocuidarme por mi familia, mis hijos, mi esposo y mis abuelos, el autocuidado para mí, es obligatorio por mi trabajo``.

Entre las actividades de autocuidado ella, comenta ``... Me capacitaban, para aprender a usar correctamente los equipos de protección personal, además me bañaba al llegar a casa, evitaba que los niños me abrazaran antes de bañarme, usaba mascarilla N95, pero me rozaba la nariz y me asfixiaba; utilizaba gabachón y compré botas porque los zapatos se me arruinaron con la lejía; en el hotel, nos alternábamos en grupos a la hora de comer para evitar el contagio``.

Sigue comentando ``... Cuando no había zapateras me colocaba bolsas en los pies, también, usaba gorro; entrábamos dos veces a tomar signos vitales, dejábamos colgado el gabachón para volver a usarlo y ahorrar, por no haber suficientes. Hoy estoy segura, que no hacíamos lo correcto``.

Sobre las medidas de protección ella dice ``... Me hacían sentir protegida, considero que todos deberíamos usar los equipos de protección personal, para evitar el contagio de la Covid-19``.

Rosa comenta que altruismo para ella es ``... Ayudar a los demás, durante la pandemia pude ayudar a muchas personas, una vez ayudé a una señora a comunicarse con su hija que estaba de parto en el hospital, en otra ocasión ayudé a una familia a comprar víveres porque ellos no podían salir de su casa y me ofrecí a ayudar. También apliqué medicamentos endovenosos indicados en el hospital privado San Francisco, a un paciente Covid-19, positivo de otro municipio de donde vivo, porque en la unidad nadie le quiso aplicar el medicamento, que le habían indicado, no cobré por mis servicios, pero le pedí a la familia del paciente que me comprara todo el equipo de protección; ayudar a otras personas me hace sentir bien y Dios compensa con bendiciones, como mi salud y la de mi familia``.



La vivencia familiar durante la pandemia fue difícil, Rosa comenta ``... Al principio de la pandemia quedarse en casa para mi familia, fue un descanso, porque pensaron que duraría un mes, pero cuando el tiempo pasó, se desesperaron, ellos tuvieron la oportunidad de estar en casa, yo deseaba estar junto a ellos porque me sentía cansada``.

Sobre la pérdida de familiares Rosa expresó ``... Murió un tío, siento su pérdida, porque el me ayudó económicamente en mis estudios``.

Sobre la violencia Rosa detalla ``... Mi esposo se desesperó con el encierro, esta situación lo hizo tomar bebidas embriagantes, al saber que estaba positivo, se puso agresivo, delante de los niños, me gritó, me empujó, se enojó y me acusó de haberlo contagiado, además, se complicó y fue ingresado en el hospital; yo me quedé en casa en cuarentena con mis hijos hasta tener la oportunidad de hacerme la prueba; ante la agresión me quedé callada para que no se enojara más, pues no sé quién de los dos contagió al otro``.

Sobre los patrones rutinarios Rosa describe ``... Me dediqué a ver televisión, los pocos días libres lavaba mi ropa, hacía comida rápida y me iba a la cama a ver noticias, porque no podía salir, además sentía temor del rechazo de mis vecinos``.

En cuanto a la estigmatización para Rosa explica ``... En el transporte los microbuses no me querían llevar, me reconocían cuando el bus se detenía para subirme el cobrador le gritaba al motorista, ``dale esa es enfermera``, se burlaban de mí y se fueron; en otra ocasión me subí a un bus, con traje de sala y la gente se hacía a la orilla del asiento para que no me sentara al lado de ellos, me fui de pie, sentí deseos de llorar... porque antes de la pandemia las mismas personas que me buscaban para ponerles una inyección, ahora me evitan``.

Sobre el rechazo y discriminación ella comparte ``... En la colonia, las vecinas me discriminaron, cuando me veían agachaban la cabeza y no me saludaban; en el tiempo que estuve en resguardo por catorce días mis vecinos querían que me fuera, por eso me encerré con los niños``.

Referente a la solidaridad Rosa explica ``... Había lugares donde nos regalaban café, nos preguntaban ¿son enfermeras? preste, su carnet, en otros centros comerciales nos daban prioridad, por ser enfermeras, y a la hora de atendernos no hacía fila, por ejemplo: en el banco, en los centros comerciales y en las tiendas. Algunas personas me daban raí``.

Se le preguntó si en algún momento sintió sobrecarga laboral ella comparte ``... Sentí sobrecarga laboral por la falta de personal, sobre todo en el tiempo que las compañeras enfermeras mayores de edad y con enfermedades crónicas, se fueron a resguardo durante un año, amparadas al decreto laboral. También, tuve la ausencia de personal incapacitado por positividad a Covid-19, posteriormente me tocó aislarme a mí, por ser contacto de mi esposo, y por tener la jefatura, coordinaba todo desde mi hogar; con la implementación de la vacuna Covid-19 también, hubo sobrecarga laboral, eso generó falta de personal``.

Con respecto a la pérdida de compañeros Rosa comenta ``... Tuve pérdida de compañeros, falleció el Dr. que trabajaba en la Unidad de Salud, él tenía obesidad mórbida y problemas cardíacos, se complicó rápidamente y falleció, sentí tristeza, por su fallecimiento, él era bien amable con los pacientes, era un buen médico, es difícil perder a un compañero de trabajo, no pudimos verlo, pero fuimos al cementerio a despedirlo de lejos, porque, en ese tiempo el protocolo era más estricto``.

Al hablar sobre el liderazgo Rosa manifiesta ``... Llevo la coordinación de enfermería y liderar el grupo es mi responsabilidad, desde casa tuve que coordinar pedidos de medicamentos, permisos y delegar actividades a otros recursos``.

En relación a lo económico Rosa explica ``... Durante la pandemia el gasto fue mayor, tuve que comprar mascarillas, para mí y toda mi familia, en ese tiempo las mascarillas eran caras, en el trabajo nos limitaron, nos daban cinco mascarillas para el mes, por lo que me tocó conseguir y también, compré gorros, las gabachas las mandé a hacer de tela, pues las quirúrgicas eran bien caras, también hubo mayor gasto en desplazarnos hacia los centros de contención; gastos en medicinas y comida; los bonos que nos dio el gobierno me ayudaron, para la compra de insumos de protección, las cajas de víveres me contribuyeron en los gastos de alimentación, luego tuve que sacar un pequeño préstamo en el banco, porque se rumoraba que nos quitarían el salario, y eso me preocupaba``.

Referente a la organización ella comenta ``... Todo fue desorganizado, debido a que todo era emergente, llamaban de repente por la noche que nos presentáramos muy temprano a un ``barrido``, nada fue planeado, todo se realizó de manera improvisada``.

En lo concerniente al estrés Rosa detalla ``... Los momentos más estresantes de mi vida se dieron en esta pandemia, jamás creí que yo pasaría por esto, lo que me generó más estrés fue, la sobrecarga laboral, el miedo a contagiarme, miedo de enfermarse e ir a parar al hospital, miedo a perder a un familiar, y enfermarlos, me sentía agotada, cansada, me dolía la cabeza, se me iba el sueño por las noches, nos agotaron sacándonos a ``barridos``, en busca de casos de Covid-19``.

Acerca del temor Rosa aclara ``... Sentí miedo, me encomendaba a Dios, no quería enfermarse, contagiarme y llevar el virus a la casa, mis familiares, me decían que renunciara que ellos me enviarían dinero, pero no podía, porque tengo familia que mantener y pensaba que me iban a hacer burla los compañeros de trabajo si renunciaba por miedo, según algunos medios se decía que de repente la gente caía muerta en las calles``.

Rosa comentó sobre la depresión ``... Me sentí deprimida cuando salió el primer caso positivo, pensé en que tanto esfuerzo no valió la pena, lloré de tristeza, esperaba que no aparecieran casos tan pronto, pensé que tendríamos el control de todo, pero, a partir de este primer caso no pudimos controlar nada, uno a uno se fue dando cada caso, hasta contagiar a la mayoría del personal de salud``.

En cuanto a la ansiedad Rosa opina ``... Me sentí ansiosa, con miedo, angustiada, repasaba en mis recuerdos una mala acción en la que pude haberme contagiado, sentía temor de ser yo, quien llevara el virus a mi casa, me palpitaba el corazón, me sentía helada y temblorosa siempre que me tocaba ir al Centro de Contención``.

En lo que respecta al estrés Rosa afirma ``... Hubo estrés, todo lo que vivimos durante esta pandemia fue agobiante, la sobrecarga laboral me causo gran angustia, no tuve vacaciones, no tenía derecho a días compensados, pasaron varios meses para poder tener un fin de semana libre y descansar``.

Sobre los trastornos psicossomáticos experimentados Rosa comenta ``... Me dolía la cabeza, tuve insomnio pasé muchas las noches sin poder dormir, me despertaba a media noche y no podía conciliar el sueño, tenía pesadillas, soñaba con perder a los miembros de mi familia, sentía taquicardia, mi corazón latía con fuerza luego de entrar al Centro de Contención o cuando asistía a ``barridos`` en búsqueda de casos de Covid-19``.

### **Sujeto 2: ``Bertha``**

Bertha manifiesta ``... Soy coordinadora de una Unidad de Salud de la Zona Oriental, del departamento de San Miguel, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboré en el Centro de Contención Hotel Trópico INN, en el mismo departamento; habían aproximadamente más de

cien personas. Los tipos de pacientes que había eran, enfermeras, médicos, laboratorista y abogados; mi horario de atención era de doce a veinticuatro horas''.

Para Bertha vivencia es ``... Lo que uno vivió durante la pandemia''.

Con respecto a las vivencias personales Bertha afirma ``... Del trabajo nos ofrecieron una habitación dentro del hotel, para descansar en los turnos de veinticuatro horas, además, para aislarme de mi familia, y evitar el contagio, vivía con mi mamá, mis dos hijos; mi esposo, por su trabajo llegaba cada tres o seis meses, pagábamos una muchacha para que me ayudara con los oficios del hogar, pues para mí es difícil, por mi trabajo como enfermera y porque además, soy docente y estoy estudiando una maestría, sentí tristeza y deseos de llorar, al aislarme de mi familia, el no ver a mis hijos me agobiaba; mi hija mayor estaba a punto de dar a luz y no pude estar con ella en esos momentos, mis dos hijos pequeños me llamaban todos los días, extrañaban no verme en casa, me preocupaba mi mamá porque ella era hipertensa y de repente se le subía la presión, por la preocupación en mí; puesto que también, padezco de hipertensión arterial y obesidad''.

Se le preguntó a Bertha sobre la saturación de información, ella respondió ``... La necesidad de saber más, sobre el virus me hacía estar pendiente de las noticias; por televisión, WhatsApp, Twitter, Messenger y Facebook, en estos medios reportaban lo que pasaba en otros países, cuando informaban sobre los primeros casos en los centros de cuarentena, me afectaba, se me iba el sueño por las noches, a pesar de estar en un lugar cómodo y con lujos la pandemia me causó mucho estrés, por el temor de contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos; no podía conciliar el sueño, me dolía la cabeza y se me subía la presión''.

Bertha comparte sobre su autocuidado ``... Asistí a capacitaciones ahí aprendí a colocar y quitarme todas las piezas de los equipos de protección, hacía uso de lentes, gabachón, careta, zapateras y botas, con la práctica aprendí a realizar muy bien el lavado de manos, hacía uso de alcohol gel o en spray, el teléfono lo usaba solo para emergencias, era un protocolo estricto en el centro de cuarentena; estábamos obligados a realizar todas estas medidas de autocuidado, para evitar el contagio; decidí cuidarme, por las exigencias del trabajo y por mi familia; al efectuar las actividades de autocuidado me sentía protegida``.

Sobre el altruismo Bertha comenta ``... Para nosotras, el termino altruismo es muy frecuente, ayudé al personal de salud que entró a resguardo en el Centro de Contención recaudé dinero, para comprar pan y que ellos comieran por las tardes, también les presté mi teléfono para que pudieran comunicarse con sus seres queridos, además, ayudé a algunos de sus familiares a entrar comidas diferentes a la que les daban en el hotel, como por ejemplo pollo campero y pizza entre otras; sentí bonito poder ayudar``.

En cuanto a la vivencia en la familia ella dice ``... Fue poco común, casi no llegaba a mi casa, en algunas ocasiones llegué porque a mi mamá se le subió la presión arterial, luego, cuando mi hija dio a luz, fui a verla por unas horas al hospital``. Ella explica ``estaba pendiente de mi familia por llamadas telefónicas y textos por WhatsApp``.

La vivencia familiar durante la pandemia fue difícil Bertha expresa ``... En diciembre del año 2020, falleció mi mamá, esto para mí fue muy triste, la persona que me dio la vida, partió de este mundo en el momento menos esperado, no pude velarla, no vi su rostro porque, me la dieron sellada, la enterré con protocolo Covid-19``.

Sobre la convivencia familiar Bertha describe ``... Me abstuve a disfrutar de la compañía de mis hijos; con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, me acostumbé a verlo solo por

temporadas, me hizo falta su apoyo; cuando falleció de mi mamá, él estuvo pendiente de mí por vía telefónica, pero el apoyo no fue igual''.

Sobre violencia intrafamiliar Bertha afirma ``... No hubo violencia familiar, quizás un poco de reclamos por parte de mi esposo, por no dedicar tiempo para hablar con él y contestar sus llamadas; ante los reclamos, me quedaba callada y esperaba a que se calmara para hablar; él no comprendía que mis horarios de trabajo habían cambiado''.

En cuanto a los patrones rutinarios Bertha explica ``... Era aburrido estar en el cuarto del hotel todo el día sin poder salir, veía noticias, en el Facebook y la televisión''.

Bertha comparte sobre la estigmatización ``... Cuando salí positiva y llegaron unos cinco carros a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a un Centro de Contención a San Salvador, los vecinos grabaron vídeos y los subieron a Facebook, dos días después me dieron de alta porque al parecer hubo una confusión con los resultados, sentí enojo e impotencia de ver la ignorancia de las personas, hoy día todo mundo sale positivo y no hacen el escándalo, pero en esos momentos me discriminaron''.

Sobre el rechazo y discriminación Bertha describe ``... Recibí rechazo, fue por parte de la población quienes al verme vestida de enfermera, me reconocían, en algunas ocasiones en las paradas, los buses no se detenían, en un lugar donde venden comida rápida, no quisieron atenderme, me dejaron esperando en la fila, se decían cosas al oído y para no generar problemas me iba sin comprar nada; en otra oportunidad pasé por tres retenes y ya no quería bajarme, uno de los militares se puso molesto y amenazó con arrestarme, me bajé para no generar problemas, me sentí violentada''.

En torno a la solidaridad Bertha explica ``... Hay amigos que me llevaron galletas y dulces para mis niños, cuando estuve en resguardo en un Centro de Contención en San Salvador por

haber salido positiva; en los retenes cuando mostraba el carnet los policías me dejaban pasar rápido, en los comercios me dejaban comprar de todo, hay lugares donde me daban gratis el café y también nos daban piezas de pollo a mitad de precio, había personas que nos gritaban que éramos héroes´´.

Además, sobre la depresión Bertha aclara ´´... En ocasiones me sentía triste, sin ánimo, quizás un poco enojada y lloraba sin motivo´´.

En lo que respecta al temor ella expresa ´´... Me sentía cansada con miedo e impotencia; por el cansancio me dormía y despertaba soñando que estaba enferma o que enfermaba uno de mis hijos; pensaba que si me contagiaba me iba a hospitalizar o morir, tenía miedo llevar el virus a mi casa y contagiar a mi familia´´.

Además, comenta ´´... Mi esposo me decía que renunciara, que él me iba a dar dinero para mantenerme, lo analicé mucho... pero, pensaba en mis hijos, mi primera hija se casó siendo una adolescente, aún está estudiando, acaba de ser madre y aún le apoyo económicamente, mi otra hija esta pequeña y es especial, ella siempre dependerá de nosotros y mi hijo apenas comienza sus estudios´´.

Con respecto a la sobrecarga laboral Bertha detalla ´´... La falta de personal, y el exceso de trabajo generó sobrecarga laboral, hay compañeros que se fueron ausentado con los decretos que surgieron, incluso hubo un retiro el mismo día que se declaró la pandemia, otra compañera quedó retenida en un Centro de Contención en San Salvador, porque venía de Estados Unidos, luego se fueron a resguardo médicos, enfermeras y personal de limpieza, esto generaba recarga laboral para el que se quedaba´´.



Bertha relata ``... Había que ir a ``barridos'' en búsqueda de casos, tener personal en resguardo, asignación a centros de contención y a los diferentes puestos de vacunación, generó sobrecarga laboral''.

Con relación a la pérdida de compañeros Bertha opina ``... Lamentablemente, falleció el Doctor que fue mi jefe, le tenía respeto y cariño, se había casado bien mayor y dejó un bebé de seis meses de edad y a su esposa ingresada en Unidad de Cuidados Intensivos, del Seguro Social, cuando el falleció''.

En cuanto al liderazgo Bertha considera ``... Fue un tiempo para liderar los equipos de trabajo que nos era asignado, el personal de enfermería es un líder; en las campañas de vacunación y en los programas, en actividades durante la pandemia lidereé grupos de trabajo dentro de los centros de contención en coordinación con el médico, promotores de salud, inspectores de saneamiento, secretarías y estadistas''.

En referencia a lo económico Bertha explica ``... Fue difícil, tengo tres hijos que dependen de mí; aparte de mi salario como enfermera, soy docente, asesora de tesis y estoy sacando una maestría, cuando todo se suspendió me quede varios meses sin los otros ingresos, fue difícil, por los gastos en mi casa, en transporte y en compras de equipos de protección personal. Mi esposo no podía enviarme dinero, pero los bonos, que me dieron, sirvieron para comprar más equipos de protección, los cuales eran bien caros, unos meses después, mi esposo me pudo enviar dinero, aunque ya no pude seguir con mis otros trabajos, mis problemas económicos se solventaron''.

Acerca de la organización laboral Bertha manifiesta ``... No hubo organización laboral, todo fue de improviso, nos llamaban cuando era requerido, no había forma de organizarse, porque cuando unos estaban en resguardo por enfermedades crónicas otros estaban de incapacidad

por positividad a Covid-19; nos convocaban a ``barridos'', cubríamos a como podíamos para salir con el trabajo, todo fue desorganizado''.

Ante la depresión Bertha responde ``... El agotamiento me hacía sentir deprimida, no tenía a mi familia cerca, el apoyo de mi esposo, fue por teléfono''.

En cuanto a la ansiedad Bertha comparte ``... Sentía ansiedad, por no usar el teléfono, eso me provocaba comer y aumenté muchísimo de peso, en los centros de contención no se notaba porque andaba ropa holgada, pero cuando se retornó a la normalidad noté que los uniformes no me quedaban''.

Ante el temor Bertha responde ``... Sentí miedo a ser contagiada y enfermar, entre los signos que presenté está: la diarrea, cuando me tocaba ir a los ``barridos'' o a los Centros de Contención''.

En lo concerniente a los trastornos psicossomáticos Berta detalla ``... Me dolía la cabeza, no podía dormir y por las noches, sentía epigastralgia''.

### **Sujeto 3: ``Magdalena''**

Magdalena manifestó ``... Soy coordinadora de una Unidad de Salud de Morazán, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboré en el Centro de Contención Leones Marinos, del departamento de La Unión, en el cual había personas, que venían del extranjero de diferentes países, unos habían entrado por vía terrestre, aérea y marítima, el horario de atención era de doce horas''.

Según Magdalena la vivencias ``... Son eventos traumáticos que marcan la a las personas en las diferentes etapas de la vida''.

Sobre el aislamiento físico Magdalena comenta ``... El Ministerio de Salud ofreció alojamiento en el Hotel Floresta, con todos los gastos pagados, decidí quedarme porque, mi esposo

me obligó a que me saliera de la casa, no quería que sus hijas corrieran el riesgo de ser infectadas por mí. Por otra parte, no pude ir a ver a mis familiares, mi papá y mi mamá''.

En cuanto a la saturación de la información Magdalena responde ``... Me afectó mucho psicológicamente, los medios, televisivos, la radio, el Twitter, el Facebook, son medios donde se difunden cantidades de información las cuales pudieron ser ciertas o no, la necesidad de saber sobre el virus, me hacía buscar información, para aprenderme los conceptos, la sintomatología que presentaba el paciente, reaprender a colocarme los equipos de protección personal, sentí que la información me confundía, sentía miedo, dolor de cabeza, se me iba el sueño y en ocasiones pensé en renunciar al trabajo, pero pensaba...tanto me esforcé por ser enfermera, por tener un trabajo y ahora renunciar... y, si esto pasa pronto, sentiría vergüenza de haberme corrido''.

En relación al autocuidado Magdalena considera ``... Me protegía, por mi familia, por mis dos hijas y además por las amenazas de mi esposo, usaba gorro, guantes, mascarilla N95, las cuales son asfixiantes, además, me rozaban el tabique de la nariz, hasta me quedó la mancha de tantas veces que me laceré, me llamaron la atención, porque de repente sin darme cuenta estaba comiendo con los guantes puestos, la mascarilla la andaba en la cabeza como un gorro y otras ocasiones en la papada, como soy gordita no habían tallas de gabachones para mí; pero los compañeros me colocaban dos, uno por delante y el otro por a atrás para que quedara bien cubierta, me sentía protegida pero, con el tiempo comprendí, que no me colocaba y quitaba correctamente los equipos''.

En lo que concierne al altruismo Magdalena comenta ``... Ayudar a los demás de una forma desinteresada, en cuarentena, regalé mascarillas a personas que tenían muchos días de no cambiar su mascarilla, pude comprar alimentos a vecinos que no les permitían salir de sus casas

y tenían bebés que tomaban leche, también, pude trasladar a personas que iban a pie a realizar sus compras; se siente bonito, ayudar a los demás''.

En cuanto a la convivencia familiar, Magdalena explica ``... Con mi familia la convivencia fue inusual porque mi trabajo está cerca de mi casa, pero, mi esposo me prohibió llegar durante cuatro meses, mis hijas quedaron al cuidado de la abuela, no pude compartir con mis papás porque los retenes de la policía no permitían trasladarse a otro departamento, mi abuelito de 94 años, estuvo bien grave, gracias a Dios sobrevivió y no perdí a ningún miembro de mi familia. Con el retorno a las actividades cotidianas, pude llegar a mi casa y convivir con mi familia''.

Expresa, ``... Con mi esposo, estamos casados, pero no convivimos juntos; desde hace cuatro años no viene a verme, aunque él siempre envía dinero para los gastos de las niñas''.

Asimismo, sobre la violencia, Magdalena detalla ``... No sé si al hecho de que mi esposo me dijo que me fuera de casa es violencia, pero él es controlador hasta hace unos años el controlaba mi vida me costó mucho trabajo salir de su dominio''.

En cuanto a los patrones rutinarios, Magdalena considera ``... Desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel, me desesperaba no poder salir; a ver a mis niñas y poder salir con ellas''.

En torno a la estigmatización Magdalena aclara ``... En un ``barrido'' llegamos a una colonia, la gente nos pedía mascarillas y se las dimos, andábamos en búsqueda de casos de Covid-19 y cuando regresamos esa misma gente que nos pidió mascarillas, nos gritaban ``váyanse enfermeras contagiosas, llenas de Covid-19'' eran, jóvenes antisociales; en otra ocasión, venía de un ``barrido'' y como no había lugares abiertos donde comer, vi una señora vendiendo pupusas, cuando le pedí pupusas dijo: ¿ustedes son de salud...?, para ustedes no tenemos pupusas, se dio la vuelta y no nos dirigió más la palabra''.

Sobre el rechazo y discriminación expresa ``... En la colonia las vecinas se secreteaban, no me dirigían la palabra, de algún modo se dieron cuenta, que mi esposo me sacó de la casa, pero yo me hacía como si nada; me sentí rechazada; en la sala de belleza, la estilista cuando me vio, dijo: ¿usted es enfermera verdad? No, esperó a que le contestara y ella sola dijo ``para ustedes no hay atención'' le respondí y ¿qué tenemos de malo nosotras? ella con testó, ... tenemos prohibida la entrada de ustedes a este salón''.

En los actos de solidaridad Magdalena refiere ``... Hay personas en las tiendas que me regalaban agua o sodas y me decían, ¿no quiere un pan también...?, muy pocas personas nos halagaban; en la comunidad hubo personas que me daban las gracias por la labor realizada, sobre todo las embarazadas a quienes llegábamos a darles sus controles''.

En el caso del estrés Magdalena aclara ``... Lo que me generó más estrés fue entrar al Centro de Contención por miedo al contagio''.

En cuanto al temor Magdalena describe ``... Sentí miedo al ingresar al Centro de Contención y pensé en renunciar, pero también recapacitaba en el esfuerzo e inversión por la carrera, tenía la esperanza que la pandemia terminara pronto''.

Referente a la sobrecarga laboral Magdalena explica ``... No tenía derecho a pedir permisos, la carga laboral fue grande sobre todo por escasez de personal, porque algunos compañeros lucharon por irse a resguardo por entrar en los grupos de riesgo y por haber salido positivos al virus en varias ocasiones, agregado a esto las exigencias de los pacientes en el establecimiento, cubrir centros de contención, salir a ``barridos'', a buscar gente, con enfermedades no transmisibles para darles el tratamiento, salir en búsqueda de embarazadas y niños de vacunación y por últimos ser asignadas a distintos centros de vacunación''.

Acerca de la pérdida de compañeros Magdalena argumenta ``... Tuvimos la pérdida de un compañero, que era positivo al VIH, estaba con antirretrovirales y a pesar de haber estado en resguardo se contagió y falleció, fue bien duro porque el ayudaba a su familia, de escasos recursos económicos``.

En torno al liderazgo Magdalena expone ``... Las enfermeras somos lideres en nuestro trabajo, coordinamos todos los programas y campañas``.

En el ámbito económico Magdalena comparte ``... Fue difícil, porque en esos días no había forma de que mi esposo me enviara remesas, con las niñas en lo económico solventó mi suegra, pero siempre hay cosas que me tocaba comprar, añadir que durante este periodo pasé por una pena; a la niña menor, se le despegó el único par de zapatos que tenía, y no había dónde comprarle un par, porque las tiendas estaban cerradas por lo que solventé pegándolos``.

En lo que concierne a la organización laboral Magdalena aclara ``... Fue un desorden, causaba incomodidad, yo estoy acostumbrada a planear las actividades, pero en ese momento todo fue improvisado``.

En el ámbito emocional Magdalena expone ``... No sé si fue depresión o estrés, me daban ganas de llorar, me ponía enojada sin motivo y me desquitaba con los demás, sentía cansancio, no tuve vacaciones, no hubo sábados y domingos libres por varios meses, el cansancio era extremo, me dolía la cabeza``.

En cuanto a la ansiedad Magdalena aclara ``... Me daba por comer y comer bastante, aumenté de peso, por la noche no podía dormir, en ocasiones sentía que no me controlaba, tomaba mucho café, además veía noticias en el Facebook, no podía tranquilizarme, mis compañeros decían que tomara té, pero sinceramente eso no me gusta``.

Referente al temor Magdalena describe ``... Sentí taquicardia, miedo, ganas de incapacitarme y no llegar a trabajar, pero en catástrofes y pandemias una enfermera no se puede ir del trabajo, sobre todo cuando llevamos las jefaturas``.

En lo que respecta al estrés Magdalena relata ``... Con lo vivido, el grado de estrés fue alto, sentía que todo el cuerpo andaba estaba acelerado, tenía miedo de un derrame facial, con frecuencia, sentía dolor cabeza y tics en el ojo izquierdo, me hacía masajes, pero no me pasaba``.

Finalmente, acerca de los trastornos psicossomáticos Magdalena opina ``... Hubo dolor de cabeza, epigastralgia, insomnio y taquicardia, no sé si es por el mal manejo emocional o posterior al Covid-19. El insomnio me empezó por el estrés, pasé muchas noches sin conciliar el sueño, realizaba técnicas de relajación, pero no funcionaron... ``.

#### **Sujeto 4: ``Juana``**

Juana manifiesta ``... Soy coordinadora de una Unidad de Salud de La Unión, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboré en el Centro de Contención Hotel Floresta, en el departamento de San Miguel, en el cual habían menos de cien personas. Los tipos de pacientes que había eran estudiantes salvadoreños que venían del extranjero, mi horario de atención era de aproximadamente doce horas al día``.

Vivencia para Juana ``... Es lo que uno vive en una situación especial``.

Con respecto al aislamiento Juana expresa ``... Me aislé de toda mi familia, mi mamá, mis hijos, mis hermanos, mis amigas y compañeros de trabajo con los que salía compartir, me hacía falta salir a tomar algo por las tardes, para relajarme un poco con algún compañero de trabajo; también, iba seguido a ver a mi mamá al cantón, pero por miedo a enfermarla me aislé, le mandaba las compras en el bus, le decía que las desinfectara, con lejía o amonio, para evitar que ella y mi hermana se contagiaran``.

Además, comenta ``... A mis dos hijos les decía como deberían de cuidarse, traté de alejarme de ellos para evitar pasarles la enfermedad porque yo, estaba más expuesta``.

Sobre la saturación de la información Juana comparte ``... Había que actualizarse con la aparición de signos y síntomas, el deseo de saber más sobre el virus, me inclinaba a buscar información en los diferentes medios y eso me saturaba de información válida y también falsa; sentía confusión, me dolía la cabeza, me daba insomnio, llegaban las 12 de la noche y no podía dormir, salía a las tres de la mañana, hasta el SIBASI, de ahí nos trasladaban al Centro de Contención, en el trayecto los que viajábamos comentábamos sobre información que los diferentes medios difundían a cerca de la Covid-19``.

Referente al autocuidado Juana detalla ``... Traté de autocuidarme al máximo, pero cuando las actividades volvieron a la normalidad me descuidé y me contagié, me cuidaba por mi familia, mi mamá y mis hijos, ellos son lo que más quiero``.

Entre las medidas que Juana realizaba comenta ``... Lavado de manos, uso de mascarillas, guantes, gabachones, lentes, zapateras, conseguir todo esto me costó mucho dinero, en ese tiempo, pero me sentía protegida, que protegía a compañeros de trabajo y a las personas importantes en mi vida``.

Frente al altruismo Juana explica ``... Es ayudar a otros de forma desinteresada. Entre las actividades de altruismo, ayudé a personas a comprar cosas en el super porque no tenían transporte público ni privado para desplazarse, conseguí kits a personas positivas; les regalé canastas de las que me daba el gobierno; en una ocasión a una compañera no le encendió el carro y los lugares que habían abiertos eran escasos, así que fui a comprarle la batería y se la llevé hasta donde se había quedado varada, se siente muy bien ayudar y va de acuerdo con lo que Dios nos dice en la Palabra``.



En lo concerniente a la convivencia familiar Juana opina ``... Nos comunicábamos por teléfono, a mi mamá, le costó usar un teléfono inteligente, mi hermana le enseñó a contestar y también hacer llamadas, hubo que aprender``.

Referente a la pérdida de familiares Juana comenta ``... Estuve positiva, me resguardé por 15 días luego fui a visitar a mi mamá, mi hermana salió a ver familiares a San Salvador y me quedé cuidándola, unos días después me hablaron... mi mamá, mi hermana, los sobrinos y el cuñado todos tenían síntomas de Covid-19, me fui de emergencia y busqué un médico particular para que atendiera a mi mamá, le pusieron oxígeno, gasté mucho dinero en esto, hice lo imposible por mi mamá, pero al día siguiente estaba peor, decidí ingresarla, en el hospital, pero desde afuera por la vitrina, en el área de los pacientes Covid-19, vi que la enfermera no la podía mover, ella se estaba ahogando, me metí de forma impulsiva y sin el equipo adecuado al área de los positivos a cargarla y falleció en mis manos... la enterré, con protocolo Covid-19, la mayoría de compañeros me apoyó, rompimos el protocolo y me acompañaron al entierro..., días después, empecé con síntomas, fui ingresada a la UCI, gracias a Dios salí viva, pero las secuelas en los pulmones y corazón son graves``.

En cuanto a la violencia Juana expresa ``... No hubo actos de violencia, no tengo pareja``.

Por otra parte, de acuerdo a los patrones rutinarios para Juana considera ``... En el cuarto del hotel que alquilaba, me sentía incomoda; los fines de semana, acostumbraba a salir y divertirme, por lo que, pasar sola en el cuarto, todo el día fue mi rutina por muchos meses y no salía para evitar el contagio a mi familia``.

En lo que respecta a la estigmatización Juana dice ``... En una ocasión que fui de compras a la despensa, y en la fila para pasar a la caja, la gente se secreteaba cuando me vieron a la

par de otra compañera con uniforme, y una señora mayor se salió de la fila para no estar a la par mía; en otra ocasión en el banco, siempre en la fila la gente me veía con desconfianza, algunas personas se pasaban más adelante y otras mejor se salían''.

Relativo al rechazo y discriminación Juana manifiesta ``... Cuando todo inicio renté un cuarto en una casa y la dueña de la casa, a quien yo le ponía inyecciones de forma gratuita e iba a comprarle sus medicinas, a traerle su gas, a hacerle sus mandados, por agradecimiento, me corrió a media noche de su vivienda y tuve que salir a buscar donde quedarme, me trató como a un animal sin compasión me echó; me sentí rechazada; en el entierro de mi madre, los policías llegaron a apurarme que la enterrara, exigieron el distanciamiento con los compañeros, que me acompañaron ``enfermeras, médicos y ordenanzas'', me enojé y discutí con la policía, porque no pudieron entender que era mi madre de la que estaba despidiendo''.

En cuanto a los actos de solidaridad Juana describe ``... Renté, un cuarto en un hotel, ahí también rentaba una familia religiosa y el día de la enfermera, la hija de esa familia, me dejó una nota... donde me dibujaba y decía, ``te queremos mucho porque, eres una heroína, gracias por luchar por nuestra salud..., me dio sentimiento ver como alguien tan pequeñito me decía palabras bonitas'', además, de la nota me dejó dulces y flores, fue un detalle de poco valor económico, pero significativo''.

Entre las vivencias laborales referentes al estrés Juana percibe ``... La sobrecarga laboral me generó estrés, al principio las compañeras de mayor edad, no realizaron actividades de campo, poniendo por pretextos, su edad y sus enfermedades, eso me hacía sentir más cansada, y esto mismo quizás me bajo las defensas, siendo más vulnerable a la infección por Covid-19''.

En torno a la sobrecarga laboral Juana exterioriza ``... Las enfermeras mayores no quisieron ir a los centros de contención, ``barridos'', ellas solo llegaban a estar en el escritorio, son señoras con más de 70 años, que no han querido retirarse, ellas enviaron notas al ministro, para ir a resguardo, a una de ellas, le aprobaron el resguardo por un mes. Por lo que a las personas más jóvenes se les recargó el trabajo''.

Sobre la pérdida de compañeros Juana responde ``... Falleció un compañero promotor de salud, tenía insuficiencia renal crónica y aunque él estaba en resguardo se contagió, al parecer alguien de la familia le transmitió el virus. Sentí una gran tristeza, más que todo porque él era el sostén de la familia, dejó tres niños pequeños y a su esposa''.

En relación al liderazgo Juana detalla ``... El liderazgo es parte esencial de enfermería, en mi caso llevo la jefatura y tengo que distribuir mi personal, en lo posible, con las que no pude contar fue con las enfermeras mayores, por temor a que se contagiaran''.

En el ámbito económico Juana argumenta ``... Me afectó muchísimo, tengo do hijos que dependen de mí, y había que pagar cuotas; mi hijo tenía trabajo, pero lo perdió y me toco asumir el gasto en cuotas, internet, y electricidad; mi hija va al público, pero siempre tuve que comprar una computadora usada para mientras; los bonos que nos dieron los gasté en equipos de protección como mascarillas, alcohol líquido y gel''.

Referente a la organización Juana dice ``... Todo fue improvisado, de repente llamaban del SIBASI, diciendo que había que apoyar, Corinto, Sociedad, Cacaopera etcétera, incluso la Región Para Central; en lo personal no hubo organización laboral, no había distanciamiento, no pensaban en nosotros era desgaste de energías, sin necesidad''.

Con respecto a las vivencias emocionales Juana explica ``... Me sentía sola, deprimida, lloraba con facilidad, sin ánimos de nada, pero tenía que seguir, por mi madre y mis hijos''.

En cuanto a la ansiedad Juana comenta ``... Me daba por comer sin hambre y también de tomar sodas``.

Respecto al temor Juana aclara ``... Sentí miedo, no solo de morir, si no de enfermar y ser ingresada en un hospital``. Sobre el temor Juana expresa ``... Sentí miedo, creí que no iba a salir viva de ahí, ese día durante las 12 horas laborales, no tome agua, ni comí, me super protegí, con gorro mascarilla, zapateras, gabachón, guantes y realizábamos la desinfección entre nosotras mismas a salir; pensé en renunciar a mi trabajo, mi familia me pedía que lo hiciera, pero yo pensaba en mis hijos, el primero aún está en la universidad, y la segunda empezando bachillerato, solo el papá de mi hijo me ayuda económicamente``.

Finalmente, en los trastornos psicosomáticos Juana describe ``... Presenté, fuertes dolores de cabeza, insomnio, decaimiento y estaba tensa, sentía mucho dolor en el cuello``.

### ***Dimensiones generales por participante***

En este apartado se presentan las vivencias del personal de enfermería durante la pandemia Covid-19, de esta investigación; categorizadas de la siguiente manera: vivencia personal, vivencia familiar, vivencia social, vivencia laboral, vivencia emocional y los trastornos psicosomáticos posteriores al mal manejo emocional.

*Vivencias de ``Rosa`` primer participante.*

**Tabla 3**

**Vivencias personales de Bertha.**

<b>Categorías de tercer orden</b>	<b>Vivencias de ``Rosa``.</b>
<b>Aislamiento</b>	<p>``... Me tuve que aislar de mi familia, al principio fue difícil aislarme de los niños, porque están pequeños y no entendían lo que me estaba pasando. Me alejé de mis abuelitos, con los me que crecí, lo más difícil que yo he pasado en toda mi vida, es haberme alejado de mi familia; por ser contacto de mi esposo me quedé en resguardo, por catorce días en mi casa, con mis hijos, hasta tener la oportunidad de hacerme la prueba de Covid-19, mis vecinos querían que me fuera de mi casa, por eso me encerré con los niños. Desde que inició la pandemia, no comparto con mis amigos, antes de la pandemia las mismas personas que me buscaban para aplicarles una inyección, ahora la rechazan``.</p>
<b>Saturación de la información</b>	<p>``... Al principio no sabía nada sobre el virus, la incertidumbre me obligaba a buscar información por los diferentes medios: redes sociales, Twitter, Facebook y en canales de televisión. Recibí capacitaciones por personal de otro nivel, sobre actividades de autocuidado como el lavado de manos, colocación y el retiro de equipos de protección personal. La información recibida, en los medios sociales y en el transporte, hacia el Centro de Contención me hacía sentir saturada de información``.</p>
<b>Autocuidado</b>	<p>``... Al inicio de la pandemia la práctica de autocuidado era incorrecta por desconocimiento; no teníamos cuidado, comíamos con la mascarilla abajo de la quijada, la colocábamos en cualquier lugar y, nos llamaban la atención, porque de repente, estábamos comiendo con los guantes puestos, a pesar de la enseñanza, sobre el lavado de manos durante la formación de enfermería, no podía realizarlo correctamente, me capacitaron, para aprender a usar correctamente, los equipos de protección personal, entre las actividades</p>

---

de autocuidado que realicé: me bañaba al llegar a casa, evitaba que los niños me abrazaran antes de bañarme, usaba mascarilla N95, pero me rozaba la nariz y me asfixiaba; usaba gabachón y también compré botas porque los zapatos se me arruinaron con la lejía; en el hotel, nos alternábamos en grupos a la hora de comer, para evitar el contagio; cuando no habían zapateras me colocaba bolsas en los pies, también, usaba gorro; entraba dos veces a tomar signos vitales, el gabachón lo dejaba colgado, para volver a usarlo y ahorrar equipos de protección por no haber suficientes, en los centros de contención. Hoy estoy segura, de que no hacíamos lo correcto. Pero realizando estas actividades me sentía protegida, decidí auto cuidarme por mi familia, mis hijos, mi esposo y mis abuelos, además, el autocuidado para mí, es obligatorio por mi trabajo y considero que todos deberíamos usar los equipos de protección personal, para evitar el contagio de la Covid-19''.

**Altruismo**

''... Pude ayudar a muchas personas, una vez ayudé a una señora a comunicarse con su hija que estaba de parto en el hospital, en otra ocasión ayudé a una familia a comprar víveres porque ellos no podían salir de su casa; también apliqué medicamentos endovenosos, a un paciente Covid-19 positivo de otro municipio de donde vivo porque, en la Unidad de Salud, nadie le quiso aplicar el medicamento, que le habían indicado en un hospital privado, no les cobré por mis servicios, pero le pedí a la familia del paciente que me comprara todo el equipo de protección, ayudar a otras personas me hacía sentir bien y bendecida con salud tanto personal como familiar''.

**Convivencia**

''... Al principio de la pandemia quedarse en casa para mi familia, fue un descanso, porque pensaron que duraría un mes, pero cuando el tiempo pasó, mi esposo y los niños se desesperaron por el encierro, Por otra parte, tuve pérdidas familiares, murió un tío, el que me ayudó económicamente en mis estudios''.

**Violencia y agresividad**

''... Con el encierro, mi esposo se desesperó, esta situación lo hizo tomar bebidas embriagantes, al saber que estaba positivo, se puso agresivo y delante de los niños, me gritó, me empujó, se enojó y me acusó de haberlo

---

---

	contagiado, ante la agresión me quedé callada para que él no se enojara más, pues no sé quién de los dos contagió al otro''.
<b>Patrones rutinarios</b>	``... Me dediqué a ver televisión, lavaba mi ropa, hacía comida rápida y me iba a la cama a ver noticias, porque no podía salir, además sentía temor al rechazo de mis vecinos''.
<b>Estigmatización</b>	``... En el transporte los microbuses no me quisieron llevar, me reconocieron, cuando el bus se detuvo para subirme el cobrador le gritó al motorista, `dale esa es enfermera', se burlaron de mí y se fueron; en otra ocasión me subí a un bus, con traje de sala y la gente se hacía a la orilla del asiento para que no me sentara al lado de ellos, me fui de pie, sentí deseos de llorar... por el rechazo''.
<b>Rechazo y discriminación</b>	``... En la colonia, las vecinas me discriminaron, cuando me veían agachaban la cabeza y no me saludaban, en el tiempo de catorce días que estuve en resguardo, mis vecinos querían que me fuera, por eso me encerré con los niños''.
<b>Solidaridad</b>	``... Había lugares donde nos daban prioridad y no hacía fila en lugares como: en los centros comerciales, los bancos y las tiendas, por el uniforme, me decían ¿es enfermera? preste su carnet. Por ser enfermera, algunas personas, me daban raí''.
<b>Estrés</b>	``... Los momentos más estresantes de mi vida fueron en esta pandemia, lo que me generó más estrés fue, la sobrecarga laboral, no tener vacaciones, ni derecho a días compensados; por varios meses no pude tener un fin de semana libre y descansar; tenía miedo de enfermarse, contagiarme e ir a parar al hospital o perder a algún familiar, me sentía agotada, cansada, me dolía la cabeza y se me iba el sueño por las noches''.
<b>Sobrecarga laboral</b>	``... Sentí sobrecarga laboral por la falta de personal, algunos de ellos se apegó al decreto y se fueron a resguardo durante un año, sobre todo las enfermeras mayores de edad, que tienen enfermedades crónicas; también, me generó sobrecarga laboral la ausencia de personal incapacitado por haber salido positivo a Covid-19; la asignación a ``barridos'' en diferentes municipios, la implementación de la vacuna Covid-19, el no tener vacaciones,

---

---

asuetos y fines de semana libres me recargó laboralmente; además desde el aislamiento coordiné actividades del trabajo con recursos, bajo mi responsabilidad''.

**Liderazgo**                    ``... Llevo la coordinación del personal de enfermería bajo mi cargo y liderar el grupo es mi responsabilidad, desde casa tuve que coordinar pedidos de medicamentos, permisos y delegar actividades a otros recursos''.

**Economía**                    ``... Durante la pandemia el gasto fue mayor, tuve que comprar mascarillas, para toda mi familia, en ese tiempo eran caras, en el trabajo, nos daban cinco mascarillas para el mes, también compré gorros, las gabachas las mandé a hacer de tela, porque los precio de las quirúrgicas eran bien altos, hubo mayor gasto en desplazarnos hacia los centros de contención, gastos en medicinas y alimentación, con los bonos que nos dio el gobierno compré insumos de protección, las cajas de víveres también me ayudaron, luego tuve que sacar un pequeño préstamo en el banco, porque se rumoraba que nos quitarían el salario, y eso me preocupaba''.

**Organización**                ``... Hubo desorganización, debido a la emergencia, nos llamaban de repente por las noches, para que nos presentáramos muy temprano a un `barrido', nada fue planeado, todo fue improvisado''.

**Depresión**                    ``... Me sentí deprimida, por la muerte de un tío, que me ayudó económicamente en mis estudios; lloré cuando salió el primer caso positivo, pensaba en que tanto esfuerzo que se realizó, no valió la pena, esperaba que no aparecieran casos positivos a Covid-19, tan pronto y que tendríamos el control, de todo, pero, a partir de este primer caso no pudimos controlar nada''.

**Ansiedad**                    ``... Me sentí ansiosa, angustiada, me palpitaba el corazón, me sentía helada y temblorosa en el momento que me tocaba ir al Centro de Contención''.

**Temor**                        ``... Sentí miedo de contagiarme y llevar el virus a la casa, de enfermar a mis familiares y perderlos, según algunos medios de comunicación, en otros países la gente caía muerta de forma repentina en las calles, eso me preocupaba; mi familia me decía que renunciara a mi trabajo, que ellos me

---



---

enviarían dinero, pero no podía renunciar, tengo familia que mantener, además, pensaba que los compañeros se burlarían de mí, si renunciaba por miedo''.

**Trastornos de Psicomatización**      ``... Me dolía la cabeza, tuve insomnio, pasé muchas las noches sin poder dormir, me despertaba a media noche y no podía conciliar el sueño, tenía pesadillas, con perder a miembros de mi familia, sentí taquicardia, sentía que mi corazón latía con fuerza al entrar al Centro de Contención o cuando asistía a los ``barridos'' en búsqueda de casos de Covid-19''.

---

*Vivencias de ``Bertha'' segunda participante.*

**Tabla 4**

**Vivencias personales de Bertha.**

<b>Categorías de tercer orden</b>	<b>Vivencias de Bertha.</b>
<b>Aislamiento</b>	``... Me alojé en el hotel, para descansar y evitar el contagio, a mi familia, sentí tristeza, y deseos de llorar, al aislarme. Casi no llegaba a mi casa, mis dos hijos pequeños me llamaban todos los días, extrañaban verme en casa; en algunas ocasiones llegué porque a mi mamá tuvo una crisis hipertensiva; cuando mi hija dio a luz, fui a verla por unas horas al hospital, además, estuve pendiente de mi familia por llamadas telefónicas y textos por WhatsApp y cuando salí positiva llegaron a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos, luego me llevaron a cuarentena a un Centro de Contención en San Salvador''.
<b>Saturación de la información</b>	``... La necesidad de saber más, sobre el virus me hacía estar pendiente de las noticias; por televisión, WhatsApp, Twitter, Messenger y Facebook, reportaban lo que pasaba en otros países, cuando informaban de los primeros casos en los centros de cuarentena, me afectaba mucho y se me iba el sueño por las noches, a pesar de estar en un lugar cómodo y con lujos''.

---

- 
- Autocuidado**            ``... Asistí a capacitaciones ahí aprendí a colocar y quitarme todas las piezas de los equipos de protección, usaba lentes, gabachón y careta, zapateras y botas, con la práctica aprendí a realizar muy bien el lavado de manos, hacía uso de alcohol gel o en spray, el teléfono lo usaba solo para emergencias, era un protocolo estricto en el centro de cuarentena y estaba obligada a realizar las medidas de autocuidado, asimismo, para evitar el contagio y decidí cuidarme, por mi familia y por las exigencias del trabajo; al realizar estas actividades me sentía protegida´´.
- Altruismo**                ``... Ayudé al personal de salud que entró a resguardo en el Centro de Contención donde laboré; recaudé dinero, para comprar pan y que ellos se comieran por las tardes; presté mi teléfono para que pudieran comunicarse con sus seres queridos, además, ayudé a algunos de sus familiares a entrar comidas diferentes a la que les daban en el hotel, sentí bonito poder ayudar´´.
- Convivencia**            ``... Convivía con mi mamá, mis dos hijos a quienes por unos meses me abstuve de disfrutar su compañía, en diciembre del año 2020, falleció mi mamá, esto para mí fue muy triste, la persona que me dio la vida, partió de este mundo en el momento menos esperado, no pude velarla, no vi su rostro porque me la dieron sellada, la enterré con protocolo Covid-19. Con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, por su trabajo él llega cada tres o seis meses, me hizo falta su apoyo, cuando falleció mi mamá, aunque, él me apoyó por teléfono, el apoyo no fue igual´´.
- Violencia y agresividad**    ``... No hubo violencia familiar, quizás un poco de reclamos por parte de mi esposo, por no dedicar tiempo para hablar con él y no contestar sus llamadas; ante los reclamos, me quedé callada y esperaba a que se calmara para hablar con él; pues le costó comprender que mis horarios de trabajo cambiaron´´.
- Patrones rutinarios**        ``... Era aburrido estar en el cuarto del hotel todo el día sin poder salir, veía noticias, en el Facebook y la televisión´´.
-

---

<b>Estigmatización</b>	``... Cuando salí positiva, llegaron como cinco carros a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a un Centro de Contención a San Salvador, los vecinos grabaron vídeos y los subieron a Facebook, dos días después me dieron de alta porque al parecer hubo una confusión con los resultados, sentí enojo e impotencia de ver la ignorancia de las personas, hoy día todo mundo sale positivo y no hacen el escándalo, pero en esos momentos me discriminaron``.
<b>Rechazo y discriminación</b>	``... Recibí rechazo, por parte de la población quienes al verme vestida de enfermera, me reconocían y en algunas ocasiones los buses no se detenían; en un lugar donde venden comida rápida, no quisieron atenderme, me dejaron esperando en la fila, se decían cosas al oído y para no generar problemas me fui sin comprar nada; en otra oportunidad pasé por tres retenes y ya no quería bajarme, uno de los militares se puso molesto y amenazó con arrestarme, me bajé para no generar problemas, pero me sentí agredida``.
<b>Solidaridad</b>	``... Del trabajo nos ofrecieron una habitación, dentro del hotel, para descansar en los turnos de 24 horas; Por otra parte, cuando estuve en resguardo en un Centro de Contención en San Salvador, hubieron amigos que me llevaron galletas y dulces para mis niños; en los retenes cuando mostraba el carnet los policías me dejaban pasar rápido, en los comercios me dejaban comprar de todo, hubieron lugares donde nos daban gratis el café y también nos daban piezas de pollo a mitad de precio, habían personas que nos gritaban que éramos héroes``.
<b>Estrés</b>	``... El temor a contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos me causó estrés, no podía conciliar el sueño, me dolía la cabeza, la presión se me subía, sentía miedo e impotencia; por el cansancio, me dormía y despertaba soñando que estaba enferma o que enfermaba uno de mis hijos; pensaba que si me contagiaba me iba a hospitalizar o morir``.
<b>Sobrecarga laboral</b>	``... La falta de personal, y el exceso de trabajo generó sobrecarga laboral, hay compañeros que se fueron ausentado con los decretos que surgieron, incluso hubo un retiro el mismo día que se declaró la pandemia, otra

---

---

compañera quedó retenida en un Centro de Contención en San Salvador, porque venía de Estados Unidos, luego se fueron a resguardo médicos, enfermeras y personal de limpieza. También, falleció el Doctor que fue mi jefe, le tenía respeto y cariño, se había casado bien mayor y dejó un bebé de seis meses de edad y a su esposa ingresada en Unidad de Cuidados Intensivos, del Seguro Social, esto generó recarga laboral para el que se quedaba, además había que ir a ``barridos`` en búsqueda de casos de Covid-19 y a los diferentes puestos de vacunación``.

**Liderazgo**

``... El personal de enfermería es un líder, en las campañas de vacunación y en programas, durante la pandemia lidereé grupos de trabajo dentro de los centros de contención, en coordinación con el médico, promotores de salud, inspectores de saneamiento, secretarias y estadistas``.

**Economía**

``... Fue difícil, tengo tres hijos que dependen de mí; aparte de mi salario como enfermera, trabajo como docente, asesora de tesis y estoy sacando una maestría, pero, con la pandemia todo se suspendió, me quede varios meses sin los otros ingresos, fue difícil, con los gastos en mi casa, en transporte y en compras de equipos de protección personal. Mi esposo no podía enviarme dinero, pero los bonos que dio el gobierno, me sirvieron para comprar más equipos de protección, los cuales reñían un precio bien alto, unos meses después, mi esposo me envió dinero, aunque ya no pude seguir con mis otros trabajos, mis problemas económicos se solventaron. Mi esposo me decía que renunciara, que él me daría dinero para mantenerme, lo analicé mucho... pero, pensaba en mis hijos, mi primera hija se casó siendo una adolescente, aún está estudiando, acaba de ser madre y aún le apoyo económicamente, mi otra hija esta pequeña y es especial, ella siempre dependerá de nosotros y mi hijo apenas comienza sus estudios``.

**Organización**

``... No hubo organización laboral, todo fue improvisado, nos llamaban cuando era requerido, no había forma de organizarse, porque cuando unos estaban en resguardo por enfermedades crónicas, otros estaban de incapacidad por Covid-19, cubríamos a como podíamos para salir con el trabajo``.

---

---

<b>Depresión</b>	“... El temor de contagiarme, llevar el virus a mis seres queridos y el agotamiento me hacía sentir deprimida, triste, sin ánimo, enojada y lloraba sin motivo; no tenía a mi familia cerca, el apoyo de mi esposo, fue por teléfono”.
<b>Ansiedad</b>	“... El no usar el teléfono me generaba ansiedad, la cual manifestaba comiendo y esto me llevó a aumentar muchísimo de peso, en los centros de contención no se notaba porque andaba ropa holgada, pero cuando se retornó a la normalidad noté que los uniformes no me quedaban”.
<b>Temor</b>	“... Tenía miedo a ser contagiada y enfermar, entre los signos que presenté está la diarrea al ir a los “barridos” o a los centros de contención”.
<b>Trastornos de Psicomatización</b>	“... Me dolía la cabeza, no podía dormir por las noches, sentí epigastralgia, la presión arterial se me subía y me daba diarrea cuando iba a “barridos” o a centros de contención”.

---

*Vivencias de “Magdalena” tercer participante.*

**Tabla 5**

**Vivencias personales de Magdalena.**

---

<b>Categorías de tercer orden</b>	<b>Vivencias de Magdalena.</b>
<b>Aislamiento</b>	“... El Ministerio de Salud, ofreció alojamiento en el Hotel Floresta, con todos los honorarios pagados, decidí quedarme porque, mi esposo me obligó a que me saliera de la casa, me prohibió llegar durante cuatro meses, no quería que sus hijas corrieran el riesgo de ser infectadas por mí y quedaron al cuidado de la abuela. Por otra parte, no pude ir a ver a mis familiares, compartir con ellos, porque los retenes de la policía no permitían trasladarse a otro departamento, desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel, me desesperaba no poder salir y ver a mis niñas, en la colonia las vecinas

---

---

se secreteaban, no me dirigían la palabra, de algún modo se dieron cuenta, que mi esposo me sacó de la casa, pero yo me hacía como si nada, en los ``barridos`` en búsqueda de casos la misma gente que nos pedía mascarilla nos gritaba ``váyanse enfermeras contagiosas, llenas de Covid-19``, También, vi una señora vendiendo pupusas, cuando le hice el pedido me dijo: ¿ustedes son de salud?, para ustedes no tenemos pupusas, se dio la vuelta y no nos dirigió la palabra. Además, siempre que ingresaba al Centro de Contención sentía miedo y pensaba en renunciar. En una sala de belleza la estilista cuando me vio, dijo: ¿usted es enfermera verdad? No, esperó a que le contestara y ella sola dijo ``... Es que, para ustedes no hay atención`` le respondí y ¿qué tenemos de malo nosotras? ella contestó, ``tenemos prohibido la entrada de ustedes a este salón``.

**Saturación de la información**

``... Me afectó mucho psicológicamente, los medios televisivos, la radio, el Twitter, el Facebook son medios donde se difunden cantidades de información, que pueden ser ciertas o no, la necesidad de saber sobre el virus, me hacía buscar información, para aprenderme los conceptos, la sintomatología que presentaba el paciente, reaprender a colocarme los equipos de protección personal, sentí que la información me saturaba y me confundía``.

**Autocuidado**

``... Me protegía, por mi familia, por mis dos hijas y además, por las amenazas de mi esposo, usaba gorro, guantes, mascarilla N95, las cuales son asfixiantes, además, me rozaban el tabique de la nariz, hasta me quedó la mancha de tantas veces que me laceré, en una ocasión, me llamaron la atención, porque de repente sin darme cuenta estaba comiendo con los guantes puestos, la mascarilla la andaba en la cabeza como un gorro y otras veces en la papada, como soy gordita no habían tallas de gabachones para mí; los compañeros me colocaban dos uno por delante y el otro por detrás, para quedar bien cubierta, me sentía protegida``.

**Altruismo**

``... En cuarentena, regalé mascarillas a personas que tenían muchos días de no cambiar su mascarilla, compré alimentos a vecinos que no les permitían salir de sus casas y tenían bebés que aún tomaban leche, también,

---

---

pude trasladar a personas que iban a pie a realizar sus compras; se siente bonito, ayudar a los demás''.

**Convivencia**

''... La convivencia con mi familia fue inusual, mi trabajo está cerca de mi casa, pero, mi esposo me prohibió llegar durante cuatro meses; mis hijas quedaron al cuidado de la abuela, no pude compartir con mis papás porque los retenes de la policía no permitían trasladarse a otro departamento, mi abuelito de 94 años, estuvo bien grave, gracias a Dios sobrevivió y no perdí a ningún miembro de mi familia. Con el retorno de las actividades cotidianas, pude llegar a mi casa y convivir con mis hijas, con mi esposo, soy casada, pero no convivimos juntos; hace cuatro años que no viene a verme''.

**Violencia y agresividad**

''... No sé si el hecho de que mi esposo me dijo que me fuera de casa es violencia, hasta hace unos años el controlaba mi vida me costó mucho trabajo salir de su dominio''.

**Patrones rutinarios**

''... Desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel, me desesperaba no poder salir a ver a mis niñas''.

**Estigmatización**

''... En un 'barrido' llegamos a una colonia, la gente nos pedía mascarilla y se las dimos, andábamos en búsqueda de casos y cuando regresamos esa misma gente nos gritaba 'váyanse enfermeras contagiosas, llenas de Covid-19' eran, jóvenes antisociales, en otra ocasión, venía de un 'barrido' y como no había lugares abiertos donde comer, vi una señora vendiendo pupusas, cuando le pedí pupusas dijo: ¿ustedes son de salud?, para ustedes no tenemos pupusas, se dio la vuelta y no nos dirigió más la palabra''.

**Rechazo y discriminación**

''... En la colonia las vecinas se secreteaban, no me dirigían la palabra, de algún modo se dieron cuenta, que mi esposo me sacó de la casa, pero yo me hacía como si nada; me sentí rechazada, también, en la sala de belleza, la estilista cuando me vio, dijo: ¿usted es enfermera verdad? No, esperó a que le contestara y ella sola dijo '... es que, para ustedes no hay atención' le respondí y ¿qué tenemos de malo nosotros? ella contestó, 'tenemos prohibido la entrada de ustedes a este salón''.

**Solidaridad**

''... En las tiendas hubo personas que me regalaban agua o sodas y me decían, ¿no quiere un pan también?, muy pocas personas eran solidarias;

---

---

en la comunidad me daban las gracias por la labor realizada, sobre todo las embarazadas a quienes llegábamos a darles sus controles''.

**Estrés**

''... Lo que me generó más estrés fue entrar al Centro de Contención por miedo al contagio, con lo vivido, el grado de estrés fue alto, sentía que todo el cuerpo andaba acelerado, tenía miedo de un derrame facial, con frecuencia, sentía dolor cabeza y tics en el ojo izquierdo, y me realizaba masajes, pero no me pasaba''.

**Sobrecarga laboral**

''... Hubo sobrecarga laboral, por escasez de personal, porque algunos compañeros se fueron a resguardo amparados al decreto por entrar en los grupos de riesgo, también, por positividad al virus, en varias ocasiones. Agregado a esto las exigencias de los pacientes en el establecimiento generaba estrés; cubrir centros de contención, salir a ''barridos'', en búsqueda de embarazadas, niños de vacunación y personas con enfermedades no transmisibles para darles el tratamiento, recargaba al personal; asimismo, ser asignadas a distintos centros de vacunación, no tuve vacaciones, ni fines de semana libres por varios meses; sin derecho a permisos personales o compensados. Además, hubo pérdida de compañeros, en este caso falleció un compañero estadista, quien estaba con antirretrovirales, pero se contagió y falleció, fue bien duro porque el ayudaba a su familia, de escasos recursos económicos''.

**Liderazgo**

''... Las enfermeras somos líderes en nuestro trabajo, coordinamos todos los programas y campañas''.

**Economía**

''... Fue difícil, porque en esos días no había forma de que mi esposo me enviara remesas, los gastos de mis hijas los solventó mi suegra, pero siempre había gastos que me tocaba hacer. En ese tiempo, pasé una vergüenza; la niña menor tenía solo un par de zapatos, y no había donde comprar, porque las tiendas estaban cerradas, pero solventé pegándolos''.

**Organización**

''... Fue un desorden, causaba incomodidad, estoy acostumbrada a planear las actividades, pero en ese momento todo fue improvisado''.

**Depresión**

''... No sé si fue depresión o estrés, me daban ganas de llorar, me ponía enojada sin motivo y me desquitaba con los demás, sentía cansancio''.

---



<b>Ansiedad</b>	<p>“... Me daba por comer bastante, aumenté de peso, por la noche no podía dormir, en ocasiones sentía que no me controlaba, tomaba mucho café, además veía noticias en el Facebook, no podía tranquilizarme, mis compañeros decían que tomara té, pero sinceramente eso no me gusta”.</p>
<b>Temor</b>	<p>“... Sentí miedo cuando ingresaba al Centro de Contención y pensé en renunciar por miedo, pero también pensaba en el esfuerzo e inversión por mi carrera; tenía la esperanza que la pandemia terminara pronto”.</p>
<b>Trastornos de Psicopatología</b>	<p>“... Hubo dolor de cabeza, epigastralgia, insomnio y en ocasiones, taquicardia, no sé si es por el mal manejo emocional o posterior al Covid-19, deseaba incapacitarme y no llegar a trabajar, pero en catástrofes y pandemias no se puede ir del trabajo, sobre todo cuando llevamos las jefaturas”.</p>

*Vivencias de “Juana” cuarta participante.*

**Tabla 6**

**Vivencias personales de Juana.**

<b>Categorías de tercer orden</b>	<b>Vivencias de Juana.</b>
<b>Aislamiento</b>	<p>“... Me aislé de toda mi familia, mi mamá, mis hijos, mis hermanos, mis amigas y de compañeros de trabajo con los que salía compartir, pero me hacía falta salir a tomar algo por la tarde, para relajarme un poco, iba seguido a ver a mi mamá al cantón, pero por miedo a enfermarla me alejé, le mandaba las compras en el bus, le decía que las desinfectara, con lejía o amonio, para evitar que ella y mi hermana se contagiaran; además, estuve positiva, me resguardé por 15 días”.</p>
<b>Saturación de la información</b>	<p>“... Había que actualizarse sobre los signos y síntomas, el deseo de saber más sobre el virus, me inclinaba a investigar en los diferentes medios y eso me saturaba de información válida y también falsa; sentía confusión, me dolía la cabeza, me daba insomnio, llegaban las 12 de la noche y no po-</p>

---

día dormir, salía a las tres de la mañana, hasta el SIBASI, de ahí nos trasladaban al Centro de Contención en el trayecto los que viajábamos comentábamos, lo que los diferentes medios decían a cerca de la Covid-19''.

**Autocuidado**

''... Traté de autocuidarme al máximo, cuando se volvió a la normalidad me descuidé y me infecté, me cuidaba por mi familia, mi mamá y mis hijos, además, realizaba el lavado de manos, uso de mascarillas, guantes, gabachones, lentes, zapateras, la compra de estos insumos me costó mucho dinero, pero me sentía protegida y que protegía a compañeros de trabajo y a las personas importantes en mi vida ''.

**Altruismo**

''... Entre las actividades de altruismo que realicé; ayudé a algunos vecinos a comprar cosas en el super porque no tenían transporte público ni privado para desplazarse, conseguí kits a personas positivas; les regalé canastas de las que me daba el gobierno; en una ocasión a una compañera no le encendió el carro y los comercios que habían abiertos eran escasos, así que fui a comprarle la batería y se la llevé hasta donde se había quedado varada, se siente muy bien al ayudar a los demás y va de acuerdo con los que Dios nos dice en la Palabra''.

**Convivencia**

''... Me comunicaba por teléfono con mi mamá, a ella le costó mucho usar un teléfono inteligente, mi hermana le enseñó a contestar y también hacer llamadas, hubo que aprender; después de estar positiva, fui a visitarlas, mi hermana aprovechó y salió a ver familiares a San Salvador y me quedé cuidándola, unos días después, me llamaron por teléfono... mi mamá, mi hermana, los sobrinos y el cuñado tenían síntomas de Covid-19, me fui de emergencia y busqué un médico particular para que atendiera a mi mamá, le pusieron oxígeno, gasté mucho dinero en esto e hice lo posible por la salud de mi mamá, pero al día siguiente estaba peor, decidí ingresarla en el hospital más cercano, como tuve acceso desde afuera por la vitrina, del área de los pacientes Covid-19, vi que la enfermera no la podía mover a mi mamá, ella se estaba ahogando, impulsivamente, me metí al área a movilizarla y falleció en mis manos... La enterré, con protocolo Covid-19''.

**Violencia y**

''... No hubo actos de violencia, no tengo pareja''.

---

---

**agresividad****Patrones rutinarios**

``... En el cuarto del hotel que alquilaba, me sentía incomoda; los fines de semana, acostumbraba a salir y divertirme, pasar en el cuarto todo el día por muchos meses fue mi rutina y no salía para evitar el contagio a mi familia''.

**Estigmatización**

``... En una ocasión que fui de compras a la despensa, en la fila para pasar a la caja, la gente se secreteaba cuando me vieron a la par de otra compañera con uniforme, y una señora mayor se salió de la fila para no estar a la par mía; en otra ocasión en el banco, siempre en la fila la gente me veía con desconfianza, algunos usuarios se pasaban más adelante y otros mejor se salían''.

**Rechazo y discriminación**

``... Cuando todo inició renté un cuarto en una casa y la dueña de la casa a quien yo le ponía inyecciones de forma gratuita, iba a comprarle sus medicinas, a traerle su gas, a hacerle sus mandados, por agradecimiento; pero ella, me corrió a media noche de la casa y tuve que salir a buscar donde quedarme, me trató como a un animal sin compasión me echó; me sentí rechazada. En el entierro de mi madre, los policías llegaron a apurarme que la enterrara, exigieron el distanciamiento con los compañeros, que me acompañaron ``enfermeras, médicos y ordenanzas'', me enojé y discutí con la policía, porque no pudieron entender que era mi madre de la que estaba despidiendo''.

**Solidaridad**

``... Después de que la señora donde alquilaba me desalojó de su casa, renté, un cuarto en un hotel, ahí también rentaba una familia religiosa y el día de la enfermera, la hija de esa familia, me dejó una nota... donde me dibujaba y decía, `te queremos mucho porque eres una heroína, gracias por luchar por nuestra salud..., me dio sentimiento ver como alguien tan pequeño me decía palabras bonitas', además, de la nota me dejó dulces y flores, fue un detalle de poco valor económico, pero significativo; en el entierro de mi madre, la mayoría de compañeros me apoyó, rompimos el protocolo, días

---

---

después, empecé con síntomas, fui ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos, gracias a Dios salí viva, pero las secuelas en los pulmones y corazón son graves''.

**Estrés**

''... La sobrecarga laboral me generó estrés, al principio las compañeras de mayor edad, no realizaron actividades de campo, poniendo por pretextos, su edad, sus enfermedades, eso me hacía sentir más cansada y estresada, esto me bajó las defensas siendo más vulnerable a la infección por Covid-19''.

**Sobrecarga laboral**

''... Las enfermeras mayores no quisieron ir a los centros de contención, ''barridos'', ellas solo llegaban a estar en el escritorio, ellas enviaron notas al ministro, para ir a resguardo, por lo que a las enfermeras más jóvenes se nos recargó de trabajo. Asimismo, falleció un compañero promotor de salud, tenía insuficiencia renal crónica y estaba en resguardo, pero al parecer alguien de la familia lo contagió. Sentí una gran tristeza, más que todo porque era el sostén de la familia, dejó tres niños pequeños y a su esposa''.

**Liderazgo**

''... El liderazgo es parte esencial de enfermería, en mi caso llevo la jefatura y tengo que distribuir mi personal, en lo posible, con las que no puedo contar son con las enfermeras mayores, por temor a que se contagien''.

**Economía**

''... Me afectó muchísimo, tengo do hijos que dependen de mí, y había que pagar cuotas escolares; mi hijo tenía trabajo, pero lo perdió y me tocó asumir el gasto en cuotas, internet, y electricidad, mi hija va al público, pero siempre tuve que comprar una computadora usada para mientras, los bonos que nos dieron los gasté en equipos de protección como mascarillas, alcohol líquido y gel''.

**Organización**

''... Todo fue improvisado, de repente llamaban del SIBASI, que había que apoyar Corinto, Sociedad, Cacaopera etcétera, incluso apoyar a la Región Paracentral; en lo personal no hubo organización laboral, no había distanciamiento, no pensaban en nosotros era desgaste sin necesidad''.

**Depresión**

''... Me sentía sola, deprimida, lloraba con facilidad, sin ánimos de nada, pero tenía que seguir, por mi madre y por mis hijos''.

---

---

<b>Ansiedad</b>	“... Me daba por comer sin hambre y también de tomar sodas”.
<b>Temor</b>	“... El primer día que fui al Centro de Contención sentí miedo, creí que no iba a salir viva de ahí, ese día no tome agua, ni comí, en todo el día me super protegí, con gorro, mascarilla, zapateras, gabachón, guantes y la desinfección entre nosotras mismas a salir del centro; pensé en renunciar a mi trabajo, mi familia me pedía que lo hiciera, pero yo pensaba en mis hijos, el primero aún está en la universidad, y la segunda empezando bachillerato, solo el papá de mi hijo me ayuda económicamente”.
<b>Trastornos de Psicopatología</b>	“... Tuve dolores de cabeza fuerte, insomnio, decaimiento y estaba tensa, sentía mucho dolor en el cuello, en ocasiones siento que todo me afectó mis defensas y me dio Covid-19”.

---

*Vivencias generales de todas las participantes.*

**Tabla 7**

**Vivencias generales**

---

<b>Categorías de tercer orden</b>	<b>Vivencias generales</b>
<b>Aislamiento</b>	“... Me tuve que aislar de mi familia, al principio fue difícil aislarme de los niños, porque están pequeños y no entendían lo que estaba pasando. Me alejé de mis abuelitos, con los me que crecí, lo más difícil que yo he pasado en toda mi vida, es haberme alejado de mi familia; por ser contacto de mi esposo me quedé en resguardo, por catorce días en mi casa, con mis hijos, hasta tener la oportunidad de hacerme la prueba PCR, mis vecinos querían que me fuera, por eso me encerré con los niños. Desde que inició la pandemia, no comparto con mis amigos, antes de la pandemia las mismas vecinas que me buscaban para ponerles una inyección, ahora la rechazan” (Rosa).

---

---

``... Me alojé en el hotel, para descansar y evitar el contagio, a mi familia, sentí tristeza, y deseos de llorar, al aislarme. Casi no llegaba a mi casa, mis dos hijos pequeños me llamaban todos los días, extrañaban verme en casa; en algunas ocasiones llegué porque a mi mamá tuvo una crisis hipertensiva; cuando mi hija dio a luz, fui a verla por unas horas al hospital, estaba pendiente de mi familia por llamadas telefónicas y textos por WhatsApp; cuando salí positiva llegaron a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a cuarentena a un Centro de Contención en San Salvador'' (Bertha).

``... El Ministerio de Salud, ofreció alojamiento en el Hotel Floresta, con todos los honorarios pagados, decidí quedarme porque, mi esposo me obligó a que me saliera de la casa, me prohibió llegar durante cuatro meses, no quería que sus hijas corrieran el riesgo de ser infectadas por mí y quedaron al cuidado de la abuela. Por otra parte, no pude ir a ver a mis familiares, compartir con ellos, porque los retenes de la policía no permitían trasladarse a otro departamento, desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel, me desesperaba no poder salir y ver a mis niñas, en la colonia las vecinas se secreteaban, no me dirigían la palabra, de algún modo se dieron cuenta, que mi esposo me sacó de la casa, pero yo me hacía como si nada, en los ``barridos'' en búsqueda de casos la misma gente que nos pedía mascarilla nos gritaba ``váyanse enfermeras contagiosas, llenas de Covid-19, También, vi una señora vendiendo pupusas, cuando le hice el pedido me dijo: ¿Ustedes son de salud?, para ustedes no tenemos pupusas, se dio la vuelta y no nos dirigió la palabra. Siempre que ingresaba al Centro de Contención sentía miedo y pensaba en renunciar. En una sala de belleza la estilista cuando me vio, dijo: ¿usted es enfermera verdad? No, esperó a que le contestara y ella sola dijo ``...es que, para ustedes no hay atención'' le respondí y ¿Qué tenemos de malo nosotras? ella con testó, ``tenemos prohibido la entrada de ustedes a este salón'' (Magdalena).

``... Me aislé de toda mi familia, mi mamá, mis hijos, mis hermanos, mis amigas y de compañeros de trabajo con los que salía compartir, pero me hacía falta salir a tomar algo por la tarde, para relajarme un poco, iba

---

---

seguido a ver a mi mamá al cantón, pero por miedo a enfermarla me alejé, le mandaba las compras en el bus, le decía que las desinfectara con lejía o amoníaco, para evitar que ella y mi hermana se contagiaran; además, estuve positiva, me resguardé por 15 días'' (Juana).

**Saturación de la información**

''... Al principio no sabía nada sobre el virus, la incertidumbre me obligaba a buscar información por los diferentes medios: redes sociales, Twitter, Facebook, en canales de televisión y capacitaciones por personal de otro nivel sobre actividades de autocuidado como lavado de manos, colocación y retiro de equipos de protección personal. La información recibida, en los medios sociales y en el transporte, hacia el Centro de Contención me hacía sentir saturada de información'' (Rosa).

''... La necesidad de saber más, sobre el virus me hacía estar pendiente de las noticias; por televisión, WhatsApp, Twitter, Messenger y Facebook, reportaban lo que pasaba en otros países, cuando informaban de los primeros casos en los centros de cuarentena, me afectaba, se me iba el sueño por las noches, a pesar de estar en un lugar cómodo y con lujos'' (Bertha).

''... Me afectó mucho psicológicamente, los medios, televisivos, la radio, el Twitter, el Facebook son medios donde se difunden cantidades de información, que pueden ser ciertas o no, la necesidad de saber sobre el virus, me hacía buscar información, para aprenderme los conceptos, la sintomatología que presentaba el paciente, reaprender a colocarme los equipos de protección personal, sentí que la información me saturaba y me confundía'' (Magdalena).

''...había que actualizarse sobre los signos y síntomas, el deseo de saber más sobre el virus, me inclinaba a buscar información en los diferentes medios y eso me saturaba de información válida y también falsa; sentía confusión, me dolía la cabeza, me daba insomnio, llegaban las 12 de la noche y no podía dormir, salía a las tres de la mañana, hasta el SIBASI, de ahí nos trasladaban al Centro de Contención en el trayecto los que viajábamos comentábamos, lo que los diferentes medios decían a cerca de la Covid-19'' (Juana).

**Autocuidado**

''... Al inicio de la pandemia la práctica de autocuidado era incorrecta por desconocimiento; no teníamos cuidado, comíamos con la mascarilla abajo

---

---

de la quijada, la colocábamos en cualquier lugar y, nos llamaban la atención, porque de repente, estábamos comiendo con los guantes puestos, a pesar de la enseñanza del lavado de manos en la formación de enfermería, no podía realizarlo correctamente, me capacitaban, para aprender a usar los equipos de protección personal, entre las actividades de autocuidado: me bañaba al llegar a casa, evitaba que los niños me abrazaran antes de bañarme, usaba mascarilla N95, pero me rozaba la nariz y me asfixiaba; usaba gabachón y compré botas porque los zapatos se me arruinaron con la lejía; en el hotel, nos alternábamos en grupos a la hora de comer, para evitar el contagio; cuando no había zapateras me colocaba bolsas en los pies, también, usaba gorro; entraba dos veces a tomar signos vitales, dejaba colgado el gabachón para volver a usarlo y ahorrar por no haber suficientes equipos. Hoy estoy segura, que no hacíamos lo correcto. Realizando estas actividades me sentía protegida, decidí auto cuidarme por mi familia, mis hijos, mi esposo y mis abuelos, además, el autocuidado para mí, es obligatorio por mi trabajo y considero que todos deberíamos usar los equipos de protección personal, para evitar el contagio de la Covid-19'' (Rosa).

''...Asistí a capacitaciones ahí aprendí a colocar y quitarme todas las piezas de los equipos de protección, usaba lentes, gabachón y careta, zapateras y botas, con la práctica aprendí a realizar muy bien el lavado de manos, hacía uso de alcohol gel o en spray, el teléfono lo usaba solo para emergencias, era un protocolo estricto en el centro de cuarentena y estaba obligada a realizar las medidas de auto cuidado, para evitar el contagio y decidí cuidarme, por mi familia y por las exigencias del trabajo; al realizar estas actividades me sentía protegida'' (Bertha).

''... Me protegía, por mi familia, por mis dos hijas y además por las amenazas de mi esposo, usaba gorro, guantes, mascarilla N95, las cuales son asfixiantes, además, me rozaban el tabique de la nariz, hasta me quedo la mancha de tantas veces que me laceré, en una ocasión, me llamaron la atención, porque de repente sin darme cuenta estaba comiendo con los guantes puestos, la mascarilla la andaba en la cabeza como un gorro y otras veces en la papada,

---



---

como soy gordita no habían tallas de gabachones para mí; los compañeros me colocaban dos uno por delante y el otro por detrás, para quedar bien cubierta, me sentía protegida'' (Magdalena).

``... Traté de autocuidarme al máximo, con el retorno a las actividades cotidianas me descuidé y me infecté, me cuidaba por mi familia, mi mamá y mis hijos, además, realizaba el lavado de manos, uso de mascarillas, guantes, gabachones, lentes, zapateras, la compra de estos insumos me costó mucho dinero, pero me sentía protegida y que protegía a compañeros de trabajo y a los seres importantes en mi vida'' (Magdalena).

### **Altruismo**

``... Pude ayudar a mucha gente, una vez ayudé a una señora a comunicarse con su hija que estaba de parto en el hospital, en otra ocasión ayudé a una familia a comprar víveres porque ellos no podían salir de su casa; también apliqué medicamentos endovenosos, a un paciente Covid-19 positivo de otro municipio de donde vivo porque, en la unidad nadie le quiso aplicar el medicamento, que le habían indicado en un hospital privado, no cobré por mis servicios, pero le pedí a la familia del paciente que me comprara todo el equipo de protección, ayudar a otras seres humanos me hace sentir bien y bendecida con salud personal y familiar'' (Rosa).

``... Ayudé al personal de salud que entró a resguardo en el Centro de Contención donde laboré; recaudé dinero, para comprar pan y que ellos se comieran por las tardes; presté mi teléfono para que pudieran comunicarse con sus seres queridos, además, ayudé a algunos familiares a entrar comidas diferentes a la que les daban en el hotel, sentí bonito poder ayudar'' (Bertha).

``... En cuarentena, regalé mascarillas a sujetos que tenían muchos días de no cambiar su mascarilla, compré alimentos a vecinos que no les permitían salir de sus casas y tenía bebés que aún tomaban leche, también, pude trasladar a individuos que iban a pie a realizar sus compras; se siente bonito, ayudar a los demás'' (Magdalena).

``... Entre las actividades de altruismo que realicé están: ayudé a vecinos a comprar cosas en el super porque no tenían transporte público ni privado para desplazarse, conseguí kits a pacientes positivos; les regalé canastas de las

---

---

que me daba el gobierno; en una ocasión a una compañera no le encendió el carro y los comercios que habían abiertos eras escasos, así que fui a comprarle la batería y se la llevé hasta donde se había quedado varada, se siente muy bien al ayudar a los demás y va de acuerdo con los que Dios nos dice en la Palabra'' (Juana).

### **Convivencia**

''... Al principio de la pandemia quedarse en casa para mi familia, fue un descanso, porque pensaron que duraría un mes, pero cuando el tiempo pasó, mi esposo y los niños se desesperaron, tuve pérdidas familiares, murió un tío, que me ayudó económicamente en mis estudios'' (Rosa).

''... Convivo con mi mamá, mis dos hijos a quienes por unos meses me abstuve de disfrutar su compañía, en diciembre del año 2020, falleció mi mamá, esto para mí fue muy triste, la persona que me dio la vida, partió de este mundo en el momento menos esperado, no pude velarla, no vi su rostro porque me la dieron sellada, la enterré con protocolo Covid-19. Con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, por su trabajo él llega cada tres o seis meses, me hizo falta su apoyo, cuando falleció mi mamá, él me apoyó por teléfono, pero el apoyo no fue igual'' (Bertha).

''... La convivencia con mi familia fue inusual porque mi trabajo está cerca de mi casa, pero, mi esposo me prohibió llegar durante cuatro meses; mis hijas quedaron al cuidado de la abuela, no pude compartir con mis papás porque los retenes de la policía no permitían trasladarse a otro departamento, mi abuelito de 94 años, estuvo bien grave, gracias a Dios sobrevivió y no perdí a ningún miembro de mi familia. Con el de las actividades cotidianas, pude llegar a mi casa y convivir con mis hijas, con mi esposo soy casada, pero no convivimos juntos; hace cuatro años no viene a verme'' (Magdalena).

''... Me comunicaba por teléfono, a mi mamá, a ella le costó usar un teléfono inteligente, mi hermana le enseñó a contestar y también hacer llamadas, hubo que aprender, después de estar positiva, fui a visitar a mi mamá, mi hermana salió a ver familiares a San Salvador y me quedé cuidándola, unos días después me llamaron por teléfono... mi mamá, mi hermana, los sobrinos y el

---

---

cuñado tenían síntomas de Covid-19, me fui de emergencia y busqué un médico particular para que atendiera a mi mamá, le pusieron oxígeno, gaste mucho dinero en esto e hice lo posible por la salud de mi mamá, pero al día siguiente estaba peor, decidí ingresarla en el hospital más cercano, como tuve acceso desde afuera por la vitrina, del área de los pacientes Covid-19, vi que la enfermera no la podía mover a mi mamá, ella se estaba ahogando, impulsivamente, me metí al área a movilizarla y falleció en mis manos... La enterré, con protocolo Covid-19'' (Juana).

**Violencia y agresividad**

''... Con el encierro, mi esposo se desesperó, esta situación lo hizo tomar bebidas embriagantes, al saber que estaba positivo, se puso agresivo, delante de los niños, me gritó, me empujó, se enojó y me acusó de haberlo contagiado, ante la agresión me quedé callada para que no se enojara más, pues no sé quién de los dos contagió al otro'' (Rosa).

''... No hubo violencia familiar, quizás un poco de reclamos por parte de mi esposo, por no dedicar tiempo para hablar con él y no contestar sus llamadas; ante los reclamos, me quedé callada y esperaba a que se calmara para hablar con él; le costó comprender que mis horarios de trabajo cambiaron'' (Bertha).

''... No sé si al hecho de que mi esposo me dijo que me fuera de casa es violencia, hasta hace unos años el controlaba mi vida me costó mucho trabajo salir de su dominio'' (Magdalena).

''... No hubo actos de violencia, no tengo pareja'' (Juana).

**Patrones rutinarios**

''... Me dediqué a ver televisión, lavaba mi ropa, hacía comida rápida y me iba a la cama a ver noticias, porque no podía salir, además sentía temor del rechazo de mis vecinos'' (Rosa).

''... Era aburrido estar en el cuarto del hotel todo el día sin poder salir, veía noticias, en el Facebook y la televisión'' (Bertha).

''... Desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel, me desesperaba no poder salir a ver a mis niñas'' (Magdalena).

''... En el cuarto del hotel que alquilaba, me sentía incomoda; los fines de semana, acostumbraba a salir y divertirme, pasar en el cuarto todo el día por

---

---

muchos meses fue mi rutina y no salía para evitar el contagio a mi familia'' (Juana).

**Estigmatización**

''... En el transporte los microbuses no me quisieron llevar, me reconocieron, cuando el bus se detuvo para subirme el cobrador le gritó al motorista, 'dale esa es enfermera', se burlaron de mí y se fueron; en otra ocasión me subí a un bus, con traje de sala y la gente se hacía a la orilla del asiento para que no me sentara al lado de ellos, me fui de pie, sentí deseos de llorar... por el rechazo'' (Rosa).

''... Cuando salí positiva y llegaron como cinco carros a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a un Centro de Contención a San Salvador, los vecinos grabaron vídeos y los subieron a Facebook, dos días después me dieron de alta porque al parecer hubo una confusión con los resultados, sentí enojo e impotencia de ver la ignorancia de la sociedad, hoy día todo mundo sale positivo y no hacen el escándalo, pero en esos momentos me discriminaron'' (Bertha).

''... En un barrido llegamos a una colonia, la gente nos pedía mascarilla y se las dimos, andábamos en búsqueda de casos y cuando regresamos esa misma gente nos gritaba ''váyanse enfermeras contagiosas, llenas de Covid-19'' eran, jóvenes antisociales, en otra ocasión, venía de un barrido y como no había lugares abiertos donde comer, vi una señora vendiendo pupusas, cuando le pedí pupusas dijo: ¿Ustedes son de salud?, para ustedes no tenemos pupusas, se dio la vuelta y no nos dirigió más la palabra'' (Magdalena).

''... En una ocasión que fui des compras a la despensa, y en la fila para pasar a la caja, la gente se secreteaba cuando me vieron a la par de otra compañera con uniforme, y una señora mayor se salió de la fila para no estar a la par mía; en otra ocasión en el banco, siempre en la fila la gente me veía con desconfianza, algunas personas se pasaban más adelante y otras mejor se salían'' (Juana).

**Rechazo y discriminación**

''... En la colonia, las vecinas me discriminaron, cuando me veían agachan la cabeza y no me saludaban, cuando estuve en resguardo por catorce días mis vecinos querían que me fuera, por eso me encerré con los niños'' (Rosa).

---

---

``... Recibí rechazo, fue por parte de la población quienes al verme vestida de enfermera, me reconocían, en algunas ocasiones los buses no se detenían, en un lugar donde venden comida rápida, no quisieron atenderme, me dejaron esperando en la fila, se decían cosas al oído y para no generar problemas me fui sin comprar nada; en otra oportunidad pasé por tres retenes y ya no quería bajarme, uno de los militares se puso molesto y amenazó con arrestarme, me bajé para no generar problemas, me sentí discriminada'' (Bertha).

``... En la colonia las vecinas se secreteaban, no me dirigían la palabra, de algún modo se dieron cuenta, que mi esposo me sacó de la casa, pero yo me hacía como si nada; me sentí rechazada, en la sala de belleza, la estilista cuando me vio, dijo: ¿usted es enfermera verdad? No, esperó a que le contestara y ella sola dijo `...es que, para ustedes no hay atención' le respondí y ¿Qué tenemos de malo nosotros? ella con testó, `tenemos prohibido la entrada de ustedes a este salón'' (Magdalena).

``... Cuando todo inicio renté un cuarto en una casa y la dueña de la casa a quien yo le ponía inyecciones de forma gratuita, iba a comprarle sus medicinas, a traerle su gas, a hacerle sus mandados, por agradecimiento; pero ella, me corrió a media noche de la casa y tuve que salir a buscar donde quedarme, me trató como a un animal sin compasión me echó; me sentí rechazada. En el entierro de mi madre, los policías llegaron a apurarme que la enterrara, exigieron el distanciamiento con los compañeros, que me acompañaron ``enfermeras, médicos y ordenanzas'', me enojé y discutí con la policía, porque no pudieron entender que era mi madre de la que estaba despidiendo'' (Juana).

### **Solidaridad**

``... Había lugares donde nos daban prioridad y no hacía fila en lugares como: centros comerciales, bancos, tiendas, por el uniforme, me decían ¿es enfermera? preste su carnet. Por ser enfermera, algunas personas, me daban raí'' (Rosa).

``... Del trabajo nos ofrecieron una habitación dentro del hotel, para descansar en los turnos de 24 horas, hay amigos que me llevaron galletas y dulces para mis niños cuando estuve en resguardo en un centro de Contención en San Salvador; en los retenes cuando mostraba el carnet los policías me dejaban

---

---

pasar rápido, en los comercios me dejaban comprar de todo, hay lugares donde nos daban gratis el café y también nos daban piezas de pollo a mitad de precio, había gente que nos gritaban que éramos héroes'' (Bertha).

``... En las tiendas hubo gente que me regalaban agua o sodas y me decían, ¿no quiere un pan también?, muy pocas personas eran solidarias; en la comunidad me daban las gracias por la labor realizada, sobre todo las embarazadas a quienes llegábamos a darles sus controles'' (Magdalena).

``... Después de que la señora donde alquilaba me desalojó de su casa, renté, un cuarto en un hotel, ahí también rentaba una familia religiosa y el día de la enfermera, la hija de esa familia, me dejó una nota... donde me dibujaba y decía, `te queremos mucho porque eres una heroína, gracias por luchar por nuestra salud..., me dio sentimiento ver como alguien tan pequeñito me decía palabras bonitas', además, de la nota me dejó dulces y flores, fue un detalle de poco valor económico, pero significativo; en el entierro de mi madre, la mayoría de compañeros me apoyo, rompimos el protocolo, días después, empecé con síntomas, fui ingresada a la Unidad de Cuidados intensivos, gracias a Dios salí viva, pero las secuelas en los pulmones y corazón son graves'' (Juana).

### **Estrés**

``... Los momentos más estresantes de mi vida fueron en esta pandemia, lo que me generó más estrés fue, la sobrecarga laboral, no tener vacaciones, ni derecho a días compensados; por varios meses no pude tener un fin de semana libre y descansar; tenía miedo de enfermarse, contagiarme e ir a parar al hospital; perder a un familiar, me sentía agotada, cansada, me dolía la cabeza y se me iba el sueño por las noches'' (Rosa).

``... El temor a contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos me causó estrés, no podía conciliar el sueño, me dolía la cabeza, la presión se me subía, sentía miedo e impotencia; por el cansancio, me dormía y despertaba soñando que estaba enferma o que enfermaba uno de mis hijos; pensaba que si me contagiaba me iba a hospitalizar o morir'' (Bertha).

``... Lo que me generó más estrés fue entrar al Centro de Contención por miedo al contagio, con lo vivido, el grado de estrés fue alto, sentía que todo el cuerpo andaba acelerado, tenía miedo de un derrame facial, con frecuencia,

---

---

sentía dolora cabeza y tics en el ojo izquierdo, y me hacía masaje, pero no me pasaba'' (Magdalena).

''... La sobrecarga laboral me generó estrés, al principio las compañeras de mayor edad, no realizaron actividades de campo, poniendo por pretextos, su edad, sus enfermedades, eso me hacía sentir más cansada y estresada, esto me bajó las defensas siendo más vulnerable a la infección por Covid-19'' (Juana).

**Sobrecarga  
laboral**

''... Sentí sobrecarga laboral por la falta de personal, que se apegó al decreto y se fueron a resguardo durante un año, sobre todo las enfermeras mayores de edad que tienen enfermedades crónicas; también, me generó sobrecarga laboral la ausencia de personal incapacitado por positividad a Covid-19; la asignación a ''barridos'' en diferentes municipios, la implementación de la vacuna Covid-19, el no tener vacaciones, asuetos y fines de semana libres; aún en aislamiento, coordiné actividades del trabajo a recursos, bajo mi responsabilidad'' (Rosa).

''...la falta de personal, y el exceso de trabajo generó sobrecarga laboral, hay compañeros que se fueron ausentado con los decretos que surgieron, incluso hubo un retiro el mismo día que se declaró la pandemia, otra compañera quedó retenida en un Centro de Contención en San Salvador, porque venía de Estados Unidos, luego se fueron a resguardo médicos, enfermeras y personal de limpieza, también, falleció el Doctor que fue mi jefe, le tenía respeto y cariño, se había casado bien mayor y dejó un bebé de seis meses de edad y a su esposa ingresada en Unidad de Cuidados Intensivos, del Seguro Social, esto generó recarga laboral para el que se quedaba, además había que ir a ''barrios'' en búsqueda de casos, y a los diferentes puestos de vacunación'' (Bertha).

''... Hubo sobrecarga laboral, por escasez de personal, porque algunos compañeros se fueron a resguardo amparados al decreto por entrar en los grupos de riesgo, también, por positividad al virus, en varias ocasiones. Agregado a esto las exigencias de los pacientes en el establecimiento generaba estrés; cubrir centros de contención, salir a ''barridos'', en búsqueda de embarazadas,

---

---

niños de vacunación y pacientes con enfermedades no transmisibles para darles el tratamiento recargaba al personal; asimismo, ser asignadas a distintos centros de vacunación, no tuve vacaciones, ni fines de semana libres por varios meses; sin derecho a permisos personales o compensados. Además, hubo pérdida de compañeros, en este caso falleció un compañero estadista, quien estaba con antirretrovirales, pero se contagió y falleció, fue bien duro porque el ayudaba a su familia, de escasos recursos económicos'' (Magdalena).

``... Las enfermeras mayores no quisieron ir a los centros de contención, ``barridos'', ellas solo llegaban a estar en el escritorio, enviaron notas al ministro, para ir a resguardo, por lo que a las enfermeras más jóvenes se nos recargó de trabajo. Asimismo, falleció un compañero promotor de salud, tenía insuficiencia renal crónica y estaba en resguardo, pero al parecer alguien de la familia lo contagió. Sentí una gran tristeza, más que todo porque era el sostén de la familia, dejó tres niños pequeños y a su esposa'' (Juana).

### **Liderazgo**

``... Llevo la coordinación de enfermería y liderar el grupo es mi responsabilidad, desde casa tuve que coordinar pedidos de medicamentos, permisos y delegar actividades a otros recursos'' (Rosa).

``... El personal de enfermería es un líder; en las campañas de vacunación y en programas, en las actividades durante la pandemia lidereé grupos de trabajo, dentro de los centros de contención, en coordinación con el médico, promotores de salud, inspectores de saneamiento, secretarías y estadistas'' (Bertha).

``... Las enfermeras somos líderes en nuestro trabajo, coordinamos todos los programas y campañas'' (Magdalena).

``... El liderazgo es parte esencial de enfermería, en mi caso llevo la jefatura y tengo que distribuir mi personal, en lo posible, con las que no puedo contar son con las enfermeras mayores, por temor a que se contagien'' (Juana).

### **Economía**

``... Durante la pandemia el gasto fue mayor, tuve que comprar mascarillas, para toda mi familia, en ese tiempo eran caras, en el trabajo, nos daban cinco mascarillas para el mes, también compré gorros, las gabachas las mandé a hacer de tela, porque las quirúrgicas eran bien caras, hubo mayor gasto en

---



---

desplazarnos hacia los centros de contención, gastos en medicinas y comida, con los bonos que nos dio el gobierno compré insumos de protección, las cajas de víveres también me ayudaron, luego tuve que sacar un pequeño préstamo en el banco, porque se rumoraba que nos quitarían el salario, y eso me preocupaba'' (Rosa).

''... Fue difícil, tengo tres hijos que dependen de mí; aparte de mi salario como enfermera, soy docente, asesora de tesis y estoy sacando una maestría, pero, con la pandemia todo se suspendió, me quede varios meses sin los otros ingresos, fue difícil, por egresos económicos en mi casa, en transporte y en compras de equipos de protección personal. Mi esposo no podía enviarme dinero, pero los bonos, me sirvieron para comprar más equipos de protección, los cuales eran bien caros, unos meses después, mi esposo me envió dinero, aunque ya no pude seguir con mis otros trabajos, mis problemas económicos se solventaron. Mi esposo me decía que renunciara, que él me iba a dar dinero para mantenerme, lo analicé mucho... pero, pensaba en mis hijos, mi primera hija se casó siendo una adolescente, aún está estudiando, acaba de ser madre y aún le apoyo económicamente, mi otra hija esta pequeña y es especial, ella siempre dependerá de nosotros y mi hijo apenas comienza sus estudios'' (Bertha).

''... Fue difícil, porque en esos días no había forma de que mi esposo me enviara remesas, los gastos de mis hijas los solvento mi suegra, pero siempre había gastos que me tocaba hacer. En ese tiempo, pasé una vergüenza; la niña menor tenía solo un par de zapatos, y no había donde comprar, porque las tiendas estaban cerradas, pero solventé pegándolos'' (Magdalena).

''... Me afectó muchísimo, tengo do hijos que dependen de mí, y había que pagar cuotas escolares; mi hijo tenía trabajo, pero lo perdió y me toco asumir el gasto en cuotas, internet, y electricidad, mi hija va al público, pero siempre tuve que comprar una computadora usada para mientras, los bonos que nos dieron los gasté en equipos de protección como mascarillas, alcohol, líquido y gel'' (Juana).

---

---

**Organización**

“... Hubo desorganización, debido a la emergencia, llamaban de repente por la noche que nos presentáramos muy temprano a un `barrido`, nada fue planeado, todo fue de improviso” (Rosa).

“... No hubo organización laboral, todo fue improvisado, nos llamaban cuando era requerido, no había forma de organizarse, porque cuando unos estaban en resguardo por enfermedades crónicas, otros estaban de incapacidad por Covid-19, cubríamos a como podíamos para salir con el trabajo” (Bertha).

“... Fue un desorden, causaba incomodidad, estoy acostumbrada a planear las actividades, pero en ese momento todo fue improvisado” (Magdalena).

“... Todo fue improvisado, de repente llamaban del SIBASI, que había que apoyar Corinto, Sociedad, Cacaopera etcétera, incluso apoyar a la Región Paracentral; en lo personal no hubo organización laboral, no había distanciamiento, no pensaban en nosotros era desgaste sin necesidad” (Juana).

**Depresión**

“... Me sentí deprimida, por la muerte de un tío, que me ayudó económicamente en mis estudios, lloré cuando salió el primer caso positivo, pensaba en que tanto esfuerzo no valió la pena, esperaba que no aparecieran casos tan pronto y que tendríamos el control, de todo, pero, a partir de este primer caso no pudimos controlar nada” (Rosa).

“... Temor de contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos, el agotamiento me hacía sentir deprimida, triste, sin ánimo, enojada y lloraba sin motivo; no tenía a mi familia cerca, el apoyo de mi esposo, fue por teléfono” (Bertha).

“... No sé si fue depresión o estrés, me daban ganas de llorar, me ponía enojada sin motivo y me desquitaba con los demás, sentía cansancio” (Magdalena).

“... Me sentía sola, deprimida, lloraba con facilidad, sin ánimos de nada, pero tenía que seguir, por mi madre y por mis hijos” (Juana).

**Ansiedad**

“... Me sentí ansiosa, angustiada, me palpitaba el corazón, me sentía helada y temblorosa cuando que me tocaba ir al Centro de Contención” (Rosa).

---

---

``... El no usar el teléfono me generaba ansiedad, la cual manifestaba comiendo y esto me llevo a aumentar muchísimo de peso, en los centros de contención no se notaba porque andaba ropa holgada, pero cuando se retornó a la normalidad noté que los uniformes no me quedaban'' (Bertha).

``... Me daba por comer bastante, aumenté de peso, por la noche no podía dormir, en ocasiones sentía que no me controlaba, tomaba mucho café, además veía noticias en el Facebook, no podía tranquilizarme, mis compañeros decían que tomara té, pero sinceramente eso no me gusta'' (Magdalena).

``... Me daba por comer sin hambre y también de tomar sodas'' (Juana).

### **Temor**

``... Sentí miedo de contagiarme y llevar el virus a la casa, de enfermar a mis familiares y perderlos, según algunos medios de comunicación la gente caía muerta de forma repentina en las calles, eso me preocupaba; mi familia me decía que renunciara a mi trabajo, que ellos me enviarían dinero, pero no podía renunciar, tengo familia que mantener, además, pensaba que los compañeros se burlarían de mí, si renunciaba por miedo'' (Rosa).

``... Tenía miedo a ser contagiada y enfermar, entre los signos que presenté está la diarrea siempre que me tocaba ir a los ``barridos'' o a los centros de contención'' (Bertha).

``... Sentí miedo siempre que ingresaba al Centro de Contención y pensé en renunciar por miedo, pero también pensaba en el esfuerzo e inversión por mi carrera, tenía la esperanza que la pandemia terminara pronto'' (Magdalena).

``... El primer día que fui al Centro de Contención sentí miedo, creí que no iba a salir viva de ahí, ese día no tome agua, ni comí, en todo el día me super protegí, con gorro mascarilla, zapateras, gabachón, guantes y la desinfección entre nosotras mismas a salir del centro; pensé en renunciar a mi trabajo, mi familia me pedía que lo hiciera, pero yo pensaba en mis hijos, el primero aún está en la universidad, y la segunda empezando bachillerato, solo el papá de mi hijo me ayuda económicamente'' (Juana).

---

---

<b>Trastornos de Psicomatización</b>	<p>“... Me dolía la cabeza, tuve insomnio, pasé muchas las noches sin poder dormir, me despertaba a media noche y no podía conciliar el sueño, tenía pesadillas, con perder a miembros de mi familia, sentí taquicardia, sentía que mi corazón latía con fuerza cuando tenía que entrar al Centro de Contención o cuando asistía a “barridos” en búsqueda de casos de Covid-19” (Rosa).</p> <p>“... Sentí epigastralgia, la presión se me subía y me daba diarrea cuando tenía que ir a los “barridos” o a los centros de contención” (Bertha).</p> <p>“... Hubo dolor de cabeza, epigastralgia, insomnio y en ocasiones, taquicardia, no sé si es por el mal manejo emocional o posterior al Covid-19, deseaba incapacitarme y no llegar a trabajar, pero en catástrofes y pandemias no se puede ir del trabajo, sobre todo cuando llevamos las jefaturas” (Magdalena).</p> <p>“... Tuve dolores de cabeza fuerte, insomnio, decaimiento y estaba tensa, sentía mucho dolor en el cuello, en ocasiones siento que todo me afectó mis defensas y me dio Covid-19” (Juana).</p>
--------------------------------------	--

---

### *Similitudes y diferencias*

Se presentan las semejanzas y diferencias por categorías de primero, segundo y tercer orden, en las vivencias del personal de enfermería de esta investigación.

### **Tabla 8**

#### **Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden “aislamiento”.**

---

<b>Categoría de tercer orden “aislamiento”.</b>				
<b>Vivencias similares</b>	<b>Diferencias</b>			
	<b>Rosa</b>	<b>Bertha</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>

---

Lo común en las participantes fue que todas se aislaron de sus familias, dentro de su mismo hogar o en un hotel. De alguna manera por positividad a Covid-19 o por evitar el contagio en familiares, compañeros de trabajo y amigos; todas presentaron sentimientos de tristeza por la separación.	``... Me alojé en el hotel, para descansar y evitar el contagio, a mi familia''.	``... Cuando salí positiva llegaron a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a cuarentena a un Centro de Contención en San Salvador''.	``... Decidí aislarme en el hotel, porque, mi esposo me obligó a que me saliera de la casa, no quería que sus hijas se contagiaran por mí''.
``... Me aislé de mi familia, mis amigas y de compañeros de trabajo con los que solía compartir'' (Juana).			

**Tabla 9****Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``saturación de la información''.**

Categoría de tercer orden ``saturación de la información''.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
Lo similar en las participantes fue la saturación de la información, expresaron que, por el desconocimiento de la Covid-19, buscaban información por los distintos medios sociales, generándose a sí mismas, sobrecarga mental por el exceso de información recibida,				

---

de igual manera, expresaron que se sintieron estresadas, cansadas y agotadas por el constante flujo de información, que en ocasiones se contradecían.

“... Al principio no sabía nada sobre el virus, la incertidumbre me obligaba a buscar información por los diferentes medios: redes sociales, Twitter, Facebook, en canales de televisión” (Rosa).

“... Había que actualizarse sobre los signos y síntomas, el deseo de saber más sobre el virus, me inclinaba a buscar información en los diferentes medios y eso me saturaba de información válida y también falsa; sentía confusión, me dolía la cabeza, me daba insomnio, llegaban las 12 de la noche y no podía dormir, salía a las tres de la mañana, hasta el SIBASI, de ahí nos trasladaban al entro de Contención, en el trayecto los que viajábamos

---

comentábamos, lo que los diferentes medios decían a cerca de la Covid-19'' (Juana).

**Tabla 10**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``autocuidado''.**

Categoría de tercer orden ``autocuidado''.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
<p>Lo frecuente en las participantes al inicio de la pandemia fue realizar el autocuidado de forma incorrecta debido al desconocimiento y la falta de práctica, motivo por el que asistieron a capacitaciones donde aprendieron a colocar y retirar los equipos de protección personal que se requería. Además, mencionaron que el autocuidado lo realizaron por protegerse ellas mismas, a sus familiares, amigos y la población general.</p> <p>``... Realizando estas actividades me sentía protegida, decidí autocuidarme por mi familia, mis hijos, mi esposo y mis</p>			<p>``... Como soy gordita no había tallas de gabachones para mí; motivo por el que los compañeros me colocaban dos uno por adelante y el otro por detrás, para quedar bien cubierta, me sentía protegida''(Juana).</p>	

---

abuelos, además, el autocuidado para mí, es obligatorio por mi trabajo y considero que todos deberíamos usar los equipos de protección personal, para evitar el contagio de la Covid-19'' (Rosa).

''... Asistí a capacitaciones ahí aprendí a colocar y quitarme todas las piezas de los equipos de protección, usaba lentes, gabachón y careta, zapateras y botas, con la práctica aprendí a realizar de forma correcta el lavado de manos'' (Bertha).

---

**Tabla 11**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ''altruismo''.**

Categoría de tercer orden ''altruismo''.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
Todas las participantes realizaron actividades de altruismo durante la pandemia, cada una de ellas lo realizó de manera diferente,	''... Apliqué medicamentos endovenosos, a un paciente Covid-19 positivo de otro municipio de			

---



---

pero con el objetivo de ayudar de forma desinteresada a los demás.

``... Recaudé dinero, para comprar pan, a compañeros de otras Regiones que estaban en cuarentena por positividad a Covid-19; presté mi teléfono para que pudieran comunicarse con sus seres queridos, además, ayudé a sus familiares a entrar comidas diferentes a la que les daban en el hotel`` (sujeto N°2).

``... Conseguí kits a pacientes positivas; les regalé canastas de las que me daba el gobierno; en una ocasión a una compañera no le encendió el carro y los comercios que habían abiertos eran escasos, así que fui a comprarle la batería y se la llevé hasta donde se había quedado varada`` (Juana).

---

donde vivo  
porque, en la  
Unidad de Sa-  
lud nadie le  
quiso aplicar el  
medica-  
mento``.

Tabla 12

## Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``convivencia``.

Categoría de tercer orden ``convivencia``.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
<p>Durante la pandemia Covid-19 la convivencia familiar fue modificada, lo normal era la convivencia presencial, sin embargo, en el transcurso de la pandemia la convivencia en la familia paso de lo presencial a lo virtual según las participantes, la interacción familiar fue a distancia de forma virtual, a través llamadas telefónicas normales, por WhatsApp o a través de vídeo llamadas.</p> <p>Otra similitud entre las participantes fue la pérdida de familiares a causa de la pandemia Covid-19.</p> <p>``... Me comunicaba por teléfono con mi familia, a mi mamá, le costó usar un teléfono inteligente, mi hermana le enseñó a contestar</p>		<p>``... Con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, por su trabajo bajo él llegaba cada tres o seis meses, pero me hizo falta su apoyo, cuando falleció mi mamá él me apoyó por teléfono, pero no fue igual``.</p>	<p>``... La convivencia con mi familia fue inusual, mi esposo me prohibió llegar durante cuatro meses a mi casa; aunque soy casada, mi esposo y yo convivimos juntos; hace cuatro años no viene a verme``.</p> <p>``... No perdí a ningún miembro de mi familia``.</p>	<p>``... Mi mamá, mi hermana, los sobrinos y el cuñado tenían síntomas de Covid-19``.</p>

---

y también hacer llamadas,  
hubo que aprender'' (Rosa).

''... Conviví con mi mamá, mis dos hijos a quienes por unos meses me abs-tuve de disfrutar su compa-ñía, en diciembre del año 2020, falleció mi mamá, esto para mí fue muy triste, la persona que me dio la vida, partió de este mundo en el momento menos espe-rado, no pude velarla, no vi su rostro porque, me la die-ron sellada, la enterré con protocolo Covid-19. Con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, por su tra-bajo él llega cada tres o seis meses, me hizo falta su apoyo, cuando falleció mi mamá, él me apoyó por te-léfono, pero el apoyo no fue igual'' (Bertha).

---

### Tabla 13

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ''violencia y agresividad''.**

---

Categoría de tercer orden ''Violencia y agresividad''.	
Vivencias similares	Diferencias

---

	<b>Rosa</b>	<b>Bertha</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>
Lo frecuente en las participantes durante la pandemia fue: el temor, la desesperación, el estrés y una serie de reacciones en sus parejas las cuales condujeron a actos de agresividad y reclamos en la mayoría de las participantes.				``... No hubo actos de violencia, no tengo pareja``.
``... Con el encierro, mi esposo se desesperó, esta situación lo hizo tomar bebidas embriagantes, al saber que estaba positivo, se puso agresivo, delante de los niños, me gritó, me empujó, se enojó y me acusó de haberlo contagiado`` (Rosa).				

**Tabla 14**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``patrones rutinarios``.**

<b>Categoría de tercer orden ``patrones rutinarios``.</b>				
<b>Vivencias similares</b>	<b>Diferencias</b>			
	<b>Rosa</b>	<b>Bertha</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>
Se demostró que las tareas que antes se realizaban exclusivamente de manera	``... Temor al rechazo de mis vecinos``.		``... Desde que terminaba mi turno me iba al cuarto	``... No salía para evitar el contagio a

---

presencial, como el compartir con la familia, y otros miembros importantes en sus vidas, se suspendieron y suspendieron el compartir presencial a lo virtual. Las enfermeras expresaron la modificación de las rutinas, resultando difícil, para ellas adaptarse a los cambios, debido a que las rutinas son secuencias establecidas de las actividades diarias y se requiere tiempo para la adaptación de estas.

“... En el cuarto del hotel que alquilaba me sentía incomoda; los fines de semana, que acostumbraba a salir y divertirme se suspendieron; a partir de la pandemia tuve que pasar en el cuarto todo el día por muchos meses y esa fue mi rutina y no salía para evitar el contagio a mi familia” (Juana).

---

del hotel, me mi familia  
desesperaba no lia”.  
poder salir a  
ver a mis niñas”.

Tabla 15

## Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``estigmatización``.

Categoría de tercer orden ``estigmatización``.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
<p>La pandemia Covid-19 ha provocado actos de estigmatización y discriminación en el personal de enfermería, lo común en las participantes fue la estigmatización, ellas comentaron que las reconocían por el uniforme y el hecho de reconocerlas como enfermeras, en el transporte público, por vendedoras ambulantes y la población general les generó discriminación y rechazo.</p> <p>``... En el transporte público, los microbuses no me quisieron llevar, me reconocieron y cuando el bus se detuvo para subirme el cobrador le gritó al motorista, `dale esa es enfermera´, se burlaron de mí y se fueron`` (Rosa).</p>				

``... Cuando salí positiva y llegaron como cinco carros a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y nos llevaron a un Centro de Contención a San Salvador, los vecinos grabaron vídeos y los subieron a Facebook, dos días después me dieron de alta porque al parecer hubo una confusión con los resultados, sentí enojo e impotencia de ver la ignorancia de las personas, hoy día todo mundo sale positivo y no hacen el escándalo, pero en esos momentos me discriminaron'' (Juana).

**Tabla 16**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``rechazo y discriminación''.**

Categoría de tercer orden ``rechazo y discriminación''				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
La pandemia Covid-19 provocó actos de estigmatización y discriminación en el personal de enfermería,				``... Cuando todo inició renté un

---

lo común en las participantes fue la estigmatización, por el uniforme, y por el hecho de reconocerlas como enfermeras, provocó estigmatización, en el transporte público, por vendedoras ambulantes y la población general.

En esta categoría hace referencia al rechazo el cuál fue muy frecuente en el personal de enfermería, por el hecho de ser consideradas portadoras del virus, cada una lo vivió de forma similar, en diferentes escenarios, por los vecinos de sus colonias, comercios de comida rápida, en el transporte público, por las autoridades en los retenes, por personal de la sala de belleza; cada una de ellas tuvo una vivencia distinta, pero todas fueron víctimas de rechazo.

cuarto en una casa y la dueña de la casa me corrió a media noche y tuve que salir a buscar dónde quedarme, me trató como a un animal sin compasión me echó; me sentí rechazada.

``... En el entierro de mi madre, los policías llegaron a apresurarme a que la enterrara, exigieron el distanciamiento con

---



---

los compañeros, que me acompañaron, me enojé y discutí con la policía, porque no pudieron entender que era mi madre de la que estaba despidiendo”.

---

**Tabla 17**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden “solidaridad”.**

---

Categoría de tercer orden “solidaridad”.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
Todas las participantes expresaron que hubo actos de solidaridad, de forma diferente en lugares como: los centros comerciales, los bancos y las tiendas, al verlas con sus uniformes de				“... El día de la enfermera, la hija de una familia religiosa, me dejó una nota...

---

enfermeras les daban prioridad, y no hacían filas.

“... En las tiendas hubo gente que me regalaban agua o sodas y me decían, ¿quiere un pan también?, muy pocas personas eran solidarias; en la comunidad me daban las gracias por la labor realizada, sobre todo las embarazadas a quienes llegábamos a darles sus controles” (Bertha).

donde me dibujaba y decía, `te queremos mucho porque eres una heroína, gracias por luchar por nuestra salud, me dejó dulces y flores, fue un detalle de poco valor económico, pero significativo”.

**Tabla 18**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden “estrés”.**

Categoría de tercer orden “estrés”.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
Lo común entre las participantes del estudio, fue el				

---

estrés generado por el temor de enfermar al entrar a un Centro de Contención la sobrecarga laboral, no gozar de fines de semana libres, vacaciones, y permisos compensados, a los que el personal de salud tiene derecho en condiciones normales.

“... Los momentos más estresantes de mi vida fueron en esta pandemia, lo que me generó más estrés fue, la sobrecarga laboral, no tener vacaciones, ni derecho a días compensados; por varios meses, no pude tener un fin de semana libre y descansar; tenía miedo de contagiarme, enfermarme e ir a parar al hospital; sentí temor de perder a un familiar, me sentía agotada, cansada, me dolía la cabeza y se me iba el sueño por las noches” (Rosa).

---

**Tabla 19****Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``sobrecarga laboral``.**

<b>Categoría de tercer orden ``sobrecarga laboral``.</b>			
<b>Vivencias similares</b>	<b>Diferencias</b>		
	<b>Rosa</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>
<p>Todas las participantes manifestaron sobrecarga laboral, por escasez de personal, quienes se ausentaron por ampararse al decreto, otros por positividad al virus, en varias ocasiones.</p> <p>Agregado a esto las exigencias de los pacientes y pérdida de compañeros a causa del Covid-19.</p> <p>``... La falta de personal, y el exceso de trabajo generó sobrecarga laboral, hubo compañeros que se fueron ausentado con los decretos que surgieron, incluso hubo un retiro el mismo día que se declaró la pandemia, otra compañera quedó retenida en un Centro de Contención en San</p>			

---

Salvador, porque venía de Estados Unidos y la detuvieron, luego se fueron a resguardo médicos, enfermeras y personal de limpieza, también, también, falleció el Doctor que fue mi jefe, le tenía respeto y cariño, se había casado bien mayor y dejó un bebé de seis meses de edad y a su esposa ingresada en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Seguro Social, esto generó recarga laboral para el que se quedaba, además, había que asistir a ``barridos`` en búsqueda de casos de Covid-19, y a los diferentes puestos de vacunación`` (Bertha).

---

## Tabla 20

### Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``liderazgo``.

---

Categoría de tercer orden ``liderazgo``			
Vivencias similares	Diferencias		
	Rosa	Magdalena	Juana
Lo común en el personal de estudio fue llevar la			

---

coordinación y el liderar el personal bajo su responsabilidad, estas dos actividades son propias de la enfermera, además desde sus lugares de vivienda coordinaron ``barridos`` y campañas de vacunación entre otras.

``... La coordinación de enfermería y liderar el grupo es mi responsabilidad, desde casa tuve que coordinar pedidos de medicamentos, permisos y delegar actividades a otros recursos`` (Rosa).

**Tabla 21**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``economía``.**

Categoría de tercer orden ``economía``.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
La similitud para las participantes del estudio, fue un mayor gasto comparado con los egresos que se tenían, antes de la pandemia, a causas del incremento de	``... Tuve que sacar un pequeño préstamo en el banco, porque se rumoraba	``... Aparte de mi salario como enfermera, soy docente, asesora de tesis y estoy	``... Pasé un momento de vergüenza; la niña menor tenía solo un par de zapatos y se	

---

<p>los precios en las compras de equipos de protección, para todos los miembros de la familia, gastos en transporte hacia los Centros de Contención, además de los pagos de internet para las clases virtuales con sus hijos.</p>	<p>que nos quitarían el salario, y eso me preocupaba''.</p>	<p>sacando una maestría, pero, con la pandemia todo se suspendió, me quede varios meses sin los otros ingresos''.</p>	<p>le despegaron y no había donde comprar, porque las tiendas estaban cerradas, pero sol-venté pegándolos''.</p>
---	---	---	--

''... Durante la pandemia el gasto fue mayor, tuve que comprar mascarillas, para toda mi familia, también compré gorros, las gabachas las mandé a hacer de tela, porque las quirúrgicas eran bien caras'' (Rosa).

---

**Tabla 22**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``organización''.**

---

<b>Categoría de tercer orden ``organización''.</b>				
<b>Vivencias similares</b>	<b>Diferencias</b>			
	<b>Rosa</b>	<b>Bertha</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>
<p>Lo similar en esta categoría fue la desorganización laboral debido a que todas las actividades eran improvisadas, les llamaban por</p>				

---

---

las noches presentarse a diferentes municipios a ``barrios`` en búsqueda de personas con sospecha de Covid-19.

``... No hubo organización laboral, todo fue improvisado, nos llamaban cuando era requerido, no había forma de organizarse, porque cuando unos compañeros estaban en resguardo por enfermedades crónicas, otros estaban de incapacidad por Covid-19 y cubríamos a como podíamos para salir con el trabajo``

(Bertha).

``... Fue un desorden, causaba incomodidad, estoy acostumbrada a planear las actividades, pero en ese momento todo fue improvisado`` (Rosa).

---

### **Tabla 23**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``depresión``.**

---

**Categoría de tercer orden ``depresión``.**

---



Vivencias similares	Diferencias	
	Rosa	Magdalena
<p>Lo frecuente para las participantes fueron sentimientos de tristeza por la pérdida de familiares, el agotamiento, la preocupación y el temor a ser contagiadas y llevar el virus a sus familias, además expresaron sentimientos de enojo y llanto sin motivo.</p>	<p>“... Lloré cuando salió el primer caso positivo, pensaba en que tanto esfuerzo no valió la pena, esperaba que no aparecieran casos tan pronto y tener el control, de todo”.</p>	<p>Juana</p>
<p>“... Temor de contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos, el agotamiento me hacía sentir deprimida, triste, sin ánimo, enojada y lloraba sin motivo; no tenía a mi familia cerca, el apoyo de mi esposo, fue por teléfono” (Bertha).</p>		
<p>“... No sé si fue depresión o estrés, me daban ganas de llorar, me ponía enojada sin motivo y me desquitaba con los demás, sentía cansancio” (Magdalena).</p>		

Tabla 24

## Similitudes y diferencias en la categoría de tercer orden ``ansiedad``.

Categoría de tercer orden ``ansiedad``.				
Vivencias similares	Diferencias			
	Rosa	Bertha	Magdalena	Juana
<p>Lo común en las participantes fueron los sentimientos de angustia, el temor al entrar al Centro de Contención. Además, presentaron mayor frecuencia en las comidas, aumento de peso, insomnio, ingesta excesiva de café y bebidas azucaradas.</p> <p>``... Me sentí ansiosa, angustiada, me palpitaba el corazón, me sentía helada y temblorosa cuando tenía que ir al Centro de Contención`` (Rosa).</p> <p>``... Por la noche no podía dormir, en ocasiones sentía que no me controlaba, tomaba mucho café, no podía tranquilizarme, mis compañeros decían que tomara té,</p>		<p>``... El no usar el teléfono me generaba ansiedad``.</p>		

---

pero sinceramente eso no me gusta'' (Juana).

---

**Tabla 25**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``temor``.**

<b>Categoría de tercer orden ``temor``.</b>				
<b>Vivencias similares</b>	<b>Diferencias</b>			
	<b>Rosa</b>	<b>Bertha</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>
Lo común en las participantes fue el miedo al contagio personal y familiar, todas pensaron en renunciar, pero las obligaba a seguir laborando la necesidad del salario. Ellas manifestaron que ante el temor decidieron protegerse de una forma excesiva.				
``... Sentí miedo de contagiarme y llevar el virus a la casa, de enfermar a mis familiares y perderlos, según algunos medios de comunicación en otros países la gente caía muerta de forma repentina en las calles, eso me preo-				

---

---

cupaba; mi familia me decía que renunciara a mi trabajo, que ellos me enviarían dinero, pero no podía renunciar, tengo familia que mantener, además, pensaba que los compañeros se burlarían de mí, si renunciaba por miedo'' (Rosa).

''... El primer día que fui al Centro de Contención sentí miedo, creí que no iba a salir viva de ahí, ese día durante las 12 horas laborales, no tome agua, ni comí, me super protegí, con gorro mascarilla, zapateras, gabachón, guantes y realizábamos la desinfección entre nosotras mismas a salir del centro'' (Juana).

---

**Tabla 26**

**Similitudes y diferencias de la categoría de tercer orden ``psicosomatización``.**

---

<b>Categoría de tercer orden ``trastornos de Psicosomatización``.</b>				
<b>Vivencias similares</b>	<b>Diferencias</b>			
	<b>Rosa</b>	<b>Bertha</b>	<b>Magdalena</b>	<b>Juana</b>

---

---

Entre los trastornos psicósomáticos que comúnmente presentaron están: el dolor de cabeza, insomnio, pesadillas, con perder a miembros de su familia, taquicardia, siempre que entraban al Centro de Contención o cuando asistían a ``barridos`` en búsqueda de casos de Covid-19.

``... Me dolía la cabeza, tuve insomnio, pasé muchas las noches sin poder dormir, me despertaba a media noche y no podía conciliar el sueño, tenía pesadillas, con perder a miembros de mi familia, sentí taquicardia, sentía que mi corazón latía con fuerza siempre que entraba al Centro de Contención o cuando asistía a ``barridos`` en búsqueda de casos de Covid-19`` (Rosa).

``... Me dolía la cabeza, no podía dormir por las

``... Sentí epigastralgia, la presión arterial se me subía y me daba diarrea cuando iba a los ``barridos`` o a los centros de contención``.

---

---

noches, sentí epigastral-  
gia, dolor de cabeza, la  
presión se me subía y me  
daba diarrea cuando iba a  
``barridos`` a centros de  
contención`` (Bertha).

---

### *Análisis general de las categorías*

Con la finalidad de analizar la información extraída, de las categorías del estudio, en este apartado se desglosa la información obtenida de la categoría principal y las categorías de segundo y tercer orden que se incluyeron en el estudio. Es así, como la categoría principal del estudio fue la vivencia de las enfermeras durante la pandemia Covid-19, en la vivencia personal se incluyó: el aislamiento, la saturación de la información, el autocuidado y el altruismo; en la vivencia familiar se indagó: la convivencia, la violencia y los patrones rutinarios, en la categoría, vivencia social se abordó: el rechazo, la estigmatización y la solidaridad, en la categoría, vivencia laboral se analizó: el estrés, la sobrecarga laboral, el liderazgo, la economía y la organización, asimismo, en la vivencia emocional se incluyó: la depresión, la ansiedad y el temor, y por último se indagó sobre la presencia de trastornos psicósomáticos.

Según Dilthey a través de Minayo (2010) vivencia es la experiencia viva y humana, se distingue de la experiencia, porque constituye el criterio individual que surge de la caracterización de lo real. Se encuentran sometidos a las condiciones históricas, lo que hace de las vivencias una experiencia individual cargada de sentido colectivo. (p. 251-261)

Gadamer a través de Minayo (2010) destaca el término vivencia para hablar de aquello que es aprendido y vivido por el individuo. Para este autor, la vivencia constituye una explicación de la experiencia en forma de realidad pensada y se diferencia de la experiencia porque constituye la elaboración del individuo sobre todo lo que experimenta. Esa diferencia puede ser explicada con un ejemplo: varios individuos pueden experimentar al mismo tiempo una misma realidad como la muerte de un miembro de la familia, el nacimiento de un niño, una gran catástrofe, un acto autoritario, para cada uno sobre un mismo fenómeno, sin embargo, es diferente: es una transformación que hace la persona,

sobre la base de su personalidad, sus experiencias anteriores, su capacidad de reflexión, sus intereses y su lugar en la sociedad. (p. 7)

Según la autora de la investigación, la vivencia es propia para cada individuo, dependiendo de su realidad, del entorno, de la capacidad de reflexión, de sus intereses, la vivencia influirá en las personas y para cada una la vivencia tendrá un impacto diferente. Hay individuos que un hecho les marcará la vida, para otras no tendrá significancia. Todo dependerá del entorno familiar y social en que el individuo haya sido formado.

#### **5.1.1.1.El aislamiento.**

El concepto de aislamiento para los sujetos con enfermedades transmisibles, según la literatura, fue aplicado desde los tiempos de la lepra; desde antes de 1850 las enfermedades cruzadas eran comunes y responsables de una alta tasa de mortalidad, es así como Florence Nightingale, enfatizó en la importancia de la asepsia y de mantener los ambientes limpios, de dividir a los pacientes en diferentes cubículos, cambiando el concepto de la transmisión de las infecciones. Los sujetos con enfermedades altamente transmisibles son valorados para mantenerse en aislamiento; este concepto consiste en la separación de los individuos infectados de los huéspedes susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, para evitar o limitar la transmisión del agente infeccioso, es decir, que en todo paciente que se sospeche o documente un proceso infeccioso con riesgo de transmisión es recomendable, el aislamiento en una habitación individual con un lavado de manos, jabón y toallas desechables dentro de la habitación. (Mateu-Martínez et al., 2014, p. 60)

“... Me aislé de mi familia, mis amigas y de compañeros de trabajo con los que salía a compartir” (Juana).



El personal de enfermería, en este caso Juana tiene conocimientos sobre el concepto de aislamiento y cuarentena, debido a su formación académica, el campo laboral y las capacitaciones recibidas desde el inicio de la pandemia. Además, por la exposición al estar en contacto con los casos sospechosos, que se encontraban en cuarentena obligatoria dentro de los Centros de Contención donde ella laboró, con base a sus conocimientos, consideró la necesidad de aislarse para evitar el riesgo de contagio a su grupo familiar y a la sociedad, cabe resaltar que una de las participantes del estudio, fue obligada por su pareja a aislarse. Por la facilidad con la que se transmite el virus, era necesario mantener aislamiento, sobre todo al inicio de la pandemia, cuando no se tenía accesibilidad a una prueba de Covid-19, para saber si había presencia del virus en el cuerpo.

Para Quintero (2007) a través de Henao (2012) la familia como grupo primario se caracteriza porque sus miembros están unidos por vínculos sanguíneos, jurídicos y por alianzas que establecen sus integrantes, lo que conlleva a crear relaciones de dependencia y solidaridad. Señala Quintero que la familia es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente trasmisor de normas, valores y símbolos. (p. 326-345)

*“... Me alojé en el hotel, para descansar y evitar el contagio, a mi familia, sentí tristeza, y deseos de llorar, al aislarme” (Bertha).*

La familia es donde se aprenden los valores y su práctica constituye la base para el desarrollo y progreso de la sociedad es el único espacio donde los individuos se sienten confiados, plenos y aceptados por lo que, sin importar la condición económica, cultural, intelectual, religión a profesar o preferencia sexual. En la familia es donde se crea una comunicación e interacción entre los miembros generando sentimientos de amor, protección, apoyo, respeto y respaldo en los

momentos de angustia, es por este motivo que cada ser humano busca proteger a su familia sobre todo cuando se ve amenazada por un agente externo, capaz de provocar daño a su núcleo familiar, en este caso Bertha considerándola como posible transmisora del virus, decidió aislarse, para proteger a su familia de la infección por Covid-19.

El tiempo que dura una cuarentena puede variar según el caso. Una de las acepciones del Diccionario de la lengua española del término cuarentena es la de ``aislamiento preventivo a que se somete durante un período de tiempo y por razones de salud, a sujetos o animales''. La duración de la cuarentena es variable; el origen de cuarentena era de cuarenta días; de ahí su nombre, durante la epidemia de peste negra en el siglo XIV se mantuvieron aislamientos de cuarenta, cuya duración se fijó en recuerdo del número de días que pasó Jesús en el desierto.

Según los Lineamientos Técnicos para el Manejo de Casos Sospechosos de Covid-19 en El Salvador la cuarentena controlada, se desarrolla en establecimientos cuya función es el control de individuos, que requieren aislamiento ya sea porque son viajeros de otro país, o porque han sido retenidos por violar la cuarentena domiciliar. Asimismo, los contactos de personas positivas a Covid-19, sin síntomas con el antecedente de haber tenido contacto físico, o haber estado a menos de un metro de distancia de un caso confirmado dentro de un periodo de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después, del caso que lo originó, debían ser sometidos a cuarentena. (Ministerio de Salud, 2020, p. 18)

*``... Cuando salí positiva llegaron a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a cuarentena a un Centro de Contención en San Salvador'' (Bertha).*

Al inicio de la pandemia las participantes del estudio eran aisladas en un Centro de Contención diferente al lugar de residencia, encuarentenaban a las personas positivas en un lugar y a sus posibles contactos en otro espacio, en este caso se llevaron a todos los familiares, cabe expli-

car, que las pruebas PCR eran realizadas, al personal de salud por ser quienes estaban más expuestos en ese momento, debido a que El Salvador, no estaba preparado para la pandemia, hubo errores que dieron falsos positivos es por esto que Bertha comenta que a los dos días la dieron de alta por haber verificado que su resultado de examen era negativo.

### **Saturación de la información**

Para Tello (2007) por medio de Torres & Gómez (2017) la información, ocasiona cambios en nuestro mundo; dicha evolución es impulsada por los medios de comunicación útiles para crear y divulgar información por medio de las tecnologías digitales. La creciente información, las comunicaciones y los mecanismos de coordinación se están digitalizando en muchas partes de la sociedad, este proceso se convierte progresivamente en nuevas formas de organización social y productiva. El surgimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), ha desplazado a lo que tenemos como medios de comunicación; cada vez es mayor el número de usuarios que se unen a las TIC, dando como resultado: crecimiento en la población, una mejor calidad de vida en las sociedades, fácil acceso a las tecnologías y edad temprana para acceder a ellas; ha sido tan grande el impacto y su uso que empieza a generar problemas como es aislamiento y construcción de una realidad mediática diferente a la realidad sociocultural en la que viven o la formación de un mundo de soledades conectadas. (p. 10)

“... Al principio no sabía nada sobre el virus, la incertidumbre me obligaba a buscar información por los diferentes medios: redes sociales, Twitter, Facebook, en canales de televisión” (Rosa).

*“... Había que actualizarse sobre los signos y síntomas, el deseo de saber más sobre el virus, me inclinaba a buscar información en los diferentes medios y eso me saturaba de información válida y también falsa; sentía confusión, me dolía la cabeza, me daba insomnio, llegaban las 12 de la noche y no podía dormir, salía a las tres de la mañana, hasta el SIBASI, de ahí nos trasladaban al Centro de Contención en el trayecto los que viajábamos comentábamos, lo que los diferentes medios decían a cerca de la Covid-19” (Juana).*

Los medios por los que se recibe información cada vez son más accesibles, es por esto que las participantes del estudio accedían con facilidad a cantidades de información sobre la Covid-19, que se difundían por los medios sociales, los cuales generaban información verdadera y falsa, llegando al extremo de percibir la saturación de información generando reacciones emocionales como el miedo y físicas como la cefalea, el insomnio, agotamiento y el cansancio, la necesidad de saber más, sobre el virus, por el temor al contagio las condujo a buscar alternativas de solución, haciendo uso de la tecnología para buscar información.

#### **5.1.1.2. Autocuidado**

Dorotea Orem, a través de Prado Solar et al., (2014), en su teoría aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir, mejorar su calidad de vida. El concepto básico desarrollado por Orem sobre el autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior; por tanto, el autocuidado es una conducta que realizan o deberían realizar los seres humanos para sí mismos, consiste en la práctica de las actividades que las personas, inician y llevan a cabo en determinados

períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar, mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcionales y del desarrollo. (p. 836)

A partir de las prácticas de autocuidado aprendidas en la primera escuela, como es la familia, serán las que el sujeto proyectará en su ámbito laboral. En este sentido, es importante mencionar que la familia es el escenario perfecto para la inculcación y práctica de estos procesos cognitivos y motivadores de comportamiento, como lo menciona Giddens cuando indica que ``la socialización es el proceso por el cual la criatura indefensa se va convirtiendo gradualmente en una persona consiente de sí misma'', de igual manera Bourdieu al referirse al tema menciona que los procesos de socialización ``son un sistema de estructuras cognitivas''. (Muñoz, 2019, p. 109)

*``... Realizando estas actividades me sentía protegida, decidí autocuidarme por mi familia, mis hijos, mi esposo y mis abuelos, además, el autocuidado para mí, es obligatorio por mi trabajo y considero que todos deberíamos usar los equipos de protección personal, para evitar el contagio de la Covid-19'' (Rosa).*

*``... Asistí a capacitaciones ahí aprendí a colocar y quitarme todas las piezas de los equipos de protección, además usaba lentes, gabachón y careta, zapateras y botas, con la práctica aprendí a realizar correctamente el lavado de manos'' (Bertha).*

Según lo antes expuesto, para Orem el autocuidado es la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, en este sentido Rosa y Bertha, en las citas expuestas anteriormente, refirieron que aplican el autocuidado y tienen conocimiento acerca de la responsabilidad de autocuidarse y cuidar a sus familiares y compañeros de trabajo, para evitar la propagación de la enfermedad con el objetivo de cuidarse y cuidar a los de-

más, por lo que su objetivo era, aumentar los conocimientos a través de capacitaciones para perfeccionar las actividades del autocuidado, según las participantes del estudio, se capacitaron para aprender a realizar bien las técnicas de colocación y retiro de los equipos de protección personal y realizar actividades fundamentales como el lavado de manos, la desinfección personal, entre otras.

### **Altruismo**

Según López, (1994) a través de Rodríguez (2010) altruismo o conducta prosocial, son dos constructos teóricos con significado diferente. El altruismo se basa en los motivos o intenciones de la persona cuya finalidad es el bien del otro o de los otros. Mientras que la conducta prosocial se refiere a una conducta positiva social, pero sin hacer mención necesariamente a una intención altruista. Por eso toda conducta altruista es una conducta prosocial, pero no toda conducta prosocial es altruista, ya que esta última requiere de al menos tres condiciones:

1ª Intención o motivo de beneficiar a otro u otros.

2ª Que se realice de forma voluntaria.

3ª Que sea de forma desinteresada, es decir, que no se dé un cálculo a corto o a largo plazo de beneficios externos (por ejemplo, recompensas materiales) que se van a obtener.

(Rodríguez J., 2020, p. 578-594)

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es ``una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana'', lo

que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica. (Guerrero-Ramírez et al., 2017, p. 125)

*“... Recaudé dinero, para comprar pan, a compañeros de otras Regiones que estaban en cuarentena por positividad a Covid-19; presté mi teléfono para que pudieran comunicarse con sus seres queridos, además, ayudé a algunas familias a entrar comidas diferentes a la que les daban en el hotel” (Bertha).*

*“... Conseguí kits a pacientes positivas; les regalé canastas de las que me daba el gobierno; en una ocasión a una compañera no le encendió el carro y los comercios que habían abiertos eran escasos, así que fui a comprarle la batería y se la llevé hasta donde se había quedado varada” (Juana).*

Entre las actividades de altruismo durante los inicios de la pandemia Covid-19, fueron múltiples, y tal como lo dice López (1994), lo realizaron de manera voluntaria y desinteresada, con el objetivo de procurar el bien de los otros. Según la literatura una persona altruista, es aquella que piensa en los otros antes que en sí misma. Es alguien que ayuda o apoya a quien necesita sin esperar recompensas. Además, en el quehacer de enfermería el altruismo es una de las características propias del personal.

### **Convivencia**

Según Ares (2002), la familia es un sistema de relaciones que supera aspectos de consanguinidad es la unión de sujetos que comparten un proyecto de vida de existencia común, en el que se establecen fuertes sentimientos de pertenencia, intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia, estableciéndose un compromiso personal entre los integrantes. En la misma línea de pensamiento, los investigadores en el campo de la psicología social, Rentería, Lledios, y Giraldo (2008, p. 431), se refieren a: (...) la familia se

entiende como una forma organizativa particular en la que es posible identificar interacciones e, igualmente, experimentar e interpretar diversos tipos de papeles, normas, acuerdos de convivencia, así como el mantenimiento o la reproducción de la dinámica social ``mayor`` en la que está inmersa. (Barquero Brenes, 2014, p. 1-19)

La familia, refieren los mismos autores, permite considerar diferentes formas de agruparse para construir un espacio de existencia, mediado por vínculos afectivos y por la construcción del compartir cotidiano. En la convivencia familiar, a través del proceso de socialización, se aprenden significados y gran parte de los símbolos que les permiten a los integrantes ejercer su capacidad de pensamiento y también la posibilidad de modificarlo.

De acuerdo con Rodríguez ``la familia es un sistema compuesto por elementos que interactúan entre sí e integran un todo unificado para `entregar un producto´ que es la persona social``. La familia es como una especie de célula social que transmite la cultura y perpetúa los grupos humanos y, desde una perspectiva individual, ofrece las condiciones necesarias para el desarrollo a plenitud. En la familia se establecen lazos afectivos primarios, se forman actitudes básicas y patrones de conducta e igualmente se refuerzan creencias y valores. (Barquero Brenes, 2014, p. 1-12)

*``... Me comunicaba por teléfono con mi familia, a mi mamá, le costó usar un teléfono inteligente, mi hermana le enseñó a contestar y también hacer llamadas, hubo que aprender``*  
(Rosa).

*``... Convivo con mi mamá, mis dos hijos a quienes por unos meses me abstuve de disfrutar su compañía, en diciembre del año 2020, falleció mi mamá, esto para mí fue muy triste, la persona que me dio la vida, partió de este mundo en el momento menos es-*



*perado, no pude velarla, no vi su rostro porque, me la dieron sellada, la enterré con protocolo Covid-19. Con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, por su trabajo él llega cada tres o seis meses, me hizo falta su apoyo, cuando falleció mi mamá, él me apoyó por teléfono, pero el apoyo no fue igual'' (Bertha).*

Según los autores la familia es un grupo de individuos, que comparten proyectos de vida, establecen fuertes sentimientos de pertenencia, relaciones recíprocas y de dependencia, entre ellas, hay un fuerte compromiso de protección, existen vínculos afectivos, durante la pandemia, estos lazos no se rompieron, estaban pendientes de sus familiares, hijos, esposos, padres, la relación de afecto y protección se mantuvo a pesar de la distancia, el aislamiento que se vivió, asimismo, expresaron sentimientos de tristeza, temor y necesidad de protección a su núcleo familiar, además cada una mencionó que realizaba, actividades de autocuidado con el fin de mantener al grupo familiar sano, sin exponerlo al riesgo de enfermar, en general, la familia son grupos con los que se comparten fuertes lazos de afecto y protección por lo que las personas buscan el bienestar para su grupo.

## **Violencia**

La violencia y la agresión son términos, frecuentemente utilizados como sinónimos; sin embargo, a pesar de compartir algunos puntos en común, en significado no son idénticos. En la literatura científica la violencia se define como actos cometidos con la intención de infligir daño físico a alguien o algo, mientras que la agresión se le concibe como una conducta que intenta dañar en lo físico o en lo psicológico. (Salas-Menotti, 2008, p. 331-343)

La violencia es considerada como toda conducta o amenaza que se realiza de manera consiente y que causa daño físico, psicológico, sexual o económico. Y la violencia doméstica es el acto en el cual se abusa del poder para dominar, someter, controlar o

agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a una persona, dentro o fuera del domicilio familiar, sea o haya sido pariente o conyugue. (Llamas C., 2020)

Para algunos autores la agresividad es considerada innata en los individuos, conlleva a reconocer que es inevitable comportarse agresivamente. Es decir, que el ser humano es agresivo por naturaleza, pero pacífico o violento según la cultura en la que se desarrolle.

La violencia tiene la finalidad de causar un daño a otro ser humano, sin que haya beneficio para la eficacia biológica propia.

Pérez y Carreras (2019), menciona el impacto agregado en la violencia doméstica durante la pandemia estuvo compuesto por múltiples factores como la incertidumbre, la inseguridad económica, el miedo al contagio, el distanciamiento social voluntario y la presencia de cuarentenas obligatorias, estos factores varían en importancia según el lugar y período que se analicen. (Alarcón C. J., 2021, p. 2)

*“... Con el encierro, mi esposo se desesperó, esta situación lo hizo tomar bebidas embriagantes, al saber que estaba positivo, se puso agresivo, delante de los niños, me gritó, me empujó, se enojó y me acusó de haberlo contagiado” (Rosa).*

Son muchos los factores que generaron violencia intra familiar durante la pandemia por coronavirus, la convivencia en los hogares demostró sus consecuencias en el aspecto de violencia intrafamiliar; y no solo por el encierro, sino por el miedo al contagio de Covid-19, tal como se expresaron las enfermeras que fueron parte de este estudio. El estar encerrados, sin poder salir, desesperó a muchas personas, las actividades rutinarias a las que ya se estaba habituado, se evitan, por el hecho de ser seres psicosociales.

### **Patrones rutinarios**

Los patrones se refieren a los hábitos, rutinas, roles y rituales que utilizan los individuos para realizar las diferentes ocupaciones en el diario vivir; por ejemplo, los hábitos son los comportamientos específicos y automáticos útiles que permiten a la persona su funcionalidad diaria, mientras que las rutinas son secuencias establecidas de las actividades diarias. Los roles son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad y moldeados por la cultura y los rituales son las acciones simbólicas con un significado espiritual, cultural o social, lo cual favorece sus valores y creencias (García, 2020).

Las rutinas requieren el empleo de un tiempo momentáneo y se integran en los contextos cultural y ecológico, cuando una persona realiza una acción y la misma es repetida una y otra vez se vuelve habituada, pero, para que esto suceda, se deben cumplir dos condiciones: en primer lugar, se debe repetir la acción lo suficiente como para establecer el patrón y, en segundo lugar, se deben presentar circunstancias ambientales constantes. (Chichotky et al., 2020, p. 93)

*“... Desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel, me desesperaba no poder salir a ver a mis niñas” (Magdalena).*

*“... En el cuarto del hotel que alquilaba me sentía incomoda; los fines de semana, acostumbraba a salir y divertirme; pasar en el cuarto todo el día por muchos meses fue mi rutina y no salía para evitar el contagio a mi familia” (Juana).*

A partir del análisis de las vivencias de las enfermeras entrevistadas, se observó que la situación de aislamiento generó un impacto significativo en el equilibrio ocupacional y en la sensación de bienestar de los individuos, independientemente del lugar donde desempeñaron su actividad laboral. Asimismo, demostró que tareas que antes se realizaban exclusivamente de manera presencial, como el compartir con la familia, y otras personas importantes en sus vidas,

se suspendieron y dejaron el compartir presencial a lo virtual. Las enfermeras expresaron la modificación de las rutinas, resultando difícil, para ellas adaptarse a los cambios, debido a que las rutinas son secuencias establecidas de las actividades diarias y se requiere tiempo para la adaptación de estas.

Haciendo énfasis al concepto de salud definido por la OMS, el ser humano es un ser bio psico social, por tanto, las actividades diarias son necesarias para cada individuo según sus necesidades, por lo que limitarse a estas actividades implicó un desequilibrio ocupacional, en el personal de enfermería, que ya estaba acostumbrado a las actividades que realizaba y restringir estas actividades dio paso al nuevo concepto de rutina, el cuál al verse limitado afectó al personal, por sentir restricción a todas las actividades que se realizaban antes de la pandemia.

### **Estigmatización**

El estigma es un atributo desacreditador para una persona o un grupo, es una marca o seña. Un proceso social que crea desigualdades sociales. El cual es usado para legitimar la discriminación, además, el estigma constituye una barrera invisible que limita en cada una de las etapas y momentos de la vida. Esta barrera se encuentra presente incluso luego de haber transitado un proceso de fortalecimiento y recuperación de un problema, debiendo seguir luchando contra la discriminación en sus diferentes formas, a la hora de la inclusión y del ejercicio de ciudadanía. (Montoya, 2020)

*“... En el transporte público, los microbuses no me quisieron llevar, me reconocieron, cuando el bus se detuvo para subirme el cobrador le gritó al motorista, ‘dale esa es enfermera’, se burlaron de mí y se fueron” (Rosa).*

*“... Cuando salí positiva y llegaron como cinco carros a sacarme de mi casa, junto con mi mamá y mis hijos y me llevaron a un Centro de Contención a San Salvador,*

*los vecinos grabaron vídeos y los subieron a Facebook, dos días después me dieron de alta porque al parecer hubo una confusión con los resultados, sentí enojo e impotencia de ver la ignorancia de las personas, hoy día todo mundo sale positivo y no hacen el escándalo, pero en esos momentos me discriminaron'' (Juana).*

El estigma está basado en estereotipos sociales y culturales, actuaciones en el medio social: calificadas como negativo o positivo, en referencia a esto, las causas del estigma se dieron por el desconocimiento y falta de información correcta sobre la transmisión del Covid-19, provocando sentimientos de enojo e impotencia en las participantes del estudio, generando actitudes de aislamiento en el personal de enfermería.

### **Rechazo y discriminación**

Es así, como un estereotipo sirven de base a los prejuicios y estos tienden a exteriorizarse en comportamientos negativos designados bajo el término de discriminación. En este sentido, no se trata solamente de juicios o de sentimientos desfavorables, sino de actos de intolerancia que consisten en rechazar, excluir las personas frente a las cuales se tiene prejuicios. (Prevert et al., 2012, pp. 1-14)

*''... Recibí rechazo, fue por parte de la población quienes al verme vestida de enfermera, me reconocían, en algunas ocasiones los buses no se detenían, en un lugar donde venden comida rápida, no quisieron atenderme, me dejaron esperando en la fila, se decían cosas al oído y para no generar problemas me fui sin comprar nada; en otra oportunidad pasé por tres retenes y ya no quería bajarme, uno de los militares se puso molestó y amenazó con arrestarme, me bajé para no generar problemas, me sentí discriminada'' ( Bertha).*

*“... Cuando todo inició renté un cuarto en una casa y la dueña de la casa a quien yo le ponía inyecciones de forma gratuita, iba a comprarle sus medicinas, a traerle sus gas, a hacerle sus mandados, por agradecimiento, pero ella, me corrió a media noche de la casa y tuve que salir a buscar donde quedarme, me trato como a un animal sin compasión me echó; me sentí rechazada” (Juana).*

El rechazo social y la discriminación en el personal de enfermería fue evidente, la sociedad las identificaba como enfermeras, por el color del uniforme o porque era personal reconocido de acuerdo al lugar donde laboraba tal como lo menciona Bertha eran consideradas portadoras del virus, por lo tanto, eran una amenaza para la salud y solo el hecho de pensar en adquirir el virus había el temor al contagio esto inducía a prejuicios y actos de discriminación.

### **Solidaridad**

La solidaridad ha sido definida por varios autores de las ciencias sociales como un vínculo que permite la reducción de la complejidad social que emerge en conjunto con la modernidad.

La solidaridad es una actitud, una disposición aprendida, la cual según algunos autores tiene tres componentes: cognitivo, afectivo y conativo. De aquí surge la idea de que los conocimientos que una persona tiene, son suficientes para fomentar la actitud, acompañadas del componente afectivo, el fundamental y el conativo o comportamental que sería el aspecto dinamizador de dicha actitud.

*“... En las tiendas hubo gente que me regalaban agua o sodas y me decían, ¿no quiere un pan también?, muy pocas personas eran solidarias; en la comunidad me daban las gracias por la labor realizada, sobre todo las embarazadas a quienes llegábamos a darles sus controles” (Bertha).*

La solidaridad, en tiempos de pandemia también surgió, de forma recíproca, es decir de la sociedad hacia la enfermera y del personal de enfermería hacia la sociedad, actos que se describieron en la categoría de tercer orden, como el altruismo. Posterior a los actos de estigma y discriminación en contra del personal de enfermería se lanzó una campaña enfocada a la no discriminación del personal y la sociedad se unió para evitar la discriminación de los profesionales la salud, en este caso con el personal de enfermería, quienes estuvieron con la disposición de atender a todos los pacientes, arriesgando su salud.

### **Sobrecarga laboral**

Según Tejada, Gómez, García y Caro (2008) por medio de Toledo Pérez (2018) se puede señalar que el exceso de trabajo es una importante fuente del burnout y hace referencia a las excesivas demandas en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador, y se han constatado correlaciones significativas entre la sobrecarga laboral y el incremento del burnout, con bajo sentimiento de realización y disminución de la satisfacción laboral. (p. 15)

La sobrecarga de trabajo surge cuando una persona se ve obligada a realizar una serie de actividades o resolver más problemas de los que está acostumbrada. En un sentido hace referencia a las personas a quienes el exceso de trabajo sobre pasa los límites para cumplir con las exigencias. Por ejemplo, en los trabajos en cadena, hay que trabajar a un ritmo concreto; si una persona no es capaz de seguir dicho ritmo se puede decir que ese trabajo es demasiado para ella; pero generalmente, el incremento laboral proviene de un aumento transitorio de trabajo que, en algunas ocasiones, se prolonga durante espacios de tiempo dilatados. (Martínez, 2015, p. 235)

*... La falta de personal y el exceso de trabajo generó sobrecarga laboral, hay*

*compañeros que se fueron ausentado con los decretos que surgieron, incluso hubo un retiro el mismo día que se declaró la pandemia, otra compañera quedó retenida en un Centro de Contención en San Salvador, porque venía de Estados Unidos, luego se fueron a resguardo médicos, enfermeras y personal de limpieza, también, falleció el Doctor que fue mi jefe, le tenía respeto y cariño, se había casado bien mayor y dejó un bebé de seis meses de edad y a su esposa ingresada en Unidad de Cuidados Intensivos, del Seguro Social, esto generó recarga laboral para el que se quedaba, además, había que ir a ``barrios`` en búsqueda de casos, y a los diferentes puestos de vacunación`` (Bertha).*

Las repercusiones psicológicas más frecuentes cuando hay sobrecarga laboral, es el estrés, y los trastornos por ansiedad, que se manifiestan en forma de sensación de tensión psíquica, irritabilidad, tendencia a sobresaltarse por cualquier estímulo externo, pesimismo, presentimientos de que en cualquier momento ocurrirá alguna desgracia inesperada, dificultad para relajarse, inseguridad, etc. Además, disminuye el rendimiento e incrementa las probabilidades de enfermar y aumenta el ausentismo laboral. Según lo expresado por Bertha hubo incremento de actividades laborales, pero no se expresaron las repercusiones a causa del exceso de trabajo.

## **Liderazgo**

El liderazgo enfermero puede realizarse desde cualquier ámbito en el que estos profesionales desempeñan las funciones en los cuidados con los pacientes, en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad, pero también debe aplicarse en las actividades de gestión, administración, investigación, innovación, programas docentes emprendimiento y política.

El liderazgo, es dirigir a través de la autoridad que el líder ejerce sobre sus seguidores, para llegar a un fin común. (Sotelo, s. f., p. 202)



El profesional de enfermería la lideresa o líder además de ser supervisor, es un asesor y como parte de las relaciones humanas, que ejerce la función de supervisión debe ser eficaz al conseguir que los miembros de un equipo den lo mejor de sí mismos, se empleen al límite y queden satisfechos con lo que están realizando. En otras palabras, es necesario crear satisfacción y rendimiento, para que en esas condiciones las personas se sientan responsables, comprometidas, se entusiasmen con el proyecto y aprendan continuamente. (Ministerio de Salud, 2014, p. 77)

*“... La coordinación de enfermería y liderar el grupo es mi responsabilidad, desde casa tuve que coordinar pedidos de medicamentos, permisos y delegar actividades a otros recursos”* (Rosa).

Según los lineamientos técnicos del personal de salud, debe ser una líder, para su equipo y durante la pandemia, como lo expresado por Rosa, además, además, todas ejercieron el papel de líder, expresando que aun cuando estuvieron positivas desde su casa coordinaron, actividades de liderazgo con el personal bajo su responsabilidad durante los inicios de la pandemia Covid-19. En este sentido el personal entrevistado ejerce el liderazgo y dirección en el personal bajo su responsabilidad.

### **Estrés**

Estrés, según la OMS: “El conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”. Otro concepto de estrés, “Procesos fisiológicos y psicológicos que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas, y cuando el fracaso en lograrla tiene consecuencias importantes percibidas por el sujeto”. (OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2022)

Según (Alvarado R. 2020) la pandemia aumentó el estrés, la ansiedad y la depresión de los trabajadores de la salud y dejó al descubierto que los países no han desarrollado políticas específicas para proteger su Salud Mental.

Existe una deuda sanitaria que se debe saldar. (OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2022); el estrés, la ansiedad y el miedo son emociones o expresiones sintomáticas que son normales en fases iniciales ante estímulos agresores que se pueden moderar con patrones individuales de afrontamiento o somatización, y también se pueden desbordar llevando a la histeria o al pánico. (Monterrosa-Castro et al., 2020, pp. 195-)

*“... Los momentos más estresantes de mi vida fueron en esta pandemia, lo que me generó más estrés fue, la sobrecarga laboral, no tener vacaciones, ni derecho a días compensados; por varios meses, no pude tener un fin de semana libre y descansar; tenía miedo de enfermarse, contagiarme e ir a parar al hospital; perder a un familiar, me sentía agotada, cansada, me dolía la cabeza y se me iba el sueño por las noches” (Rosa).*

Durante la pandemia el personal de enfermería, estuvo expuesto a factores estresantes, entre las que se destaca la atención directa a personas sospechosas y positivas a Covid-19, el estrés generado por el miedo al contagio de esta enfermedad, fue elevado para el personal de enfermería, agregado a esto, la sobrecarga laboral en el personal por el exceso de trabajo, generado por las actividades de campo que se incrementaron en este periodo, además según el código de trabajo una persona debe laborar ocho horas diarias y 40 semanales, pero en los inicios de la pandemia no se respetaron esos derechos a los profesionales de enfermería hecho que se constata en los horarios de atención que el personal entrevistado expresó. Entre lo expresado por Rosa y la literatura hubo síntomas de estrés, tal como se expresa en el párrafo anterior, la sobrecarga laboral y el miedo provocó mayor estrés.

## **Economía**

El impacto económico a partir de los inicios de la pandemia fue crítico por el incremento de gastos y la pérdida de empleos. (Organización Internacional del Trabajo, s. f., p. 7)

*“... Durante la pandemia el gasto fue mayor, tuve que comprar mascarillas, para toda mi familia, también compré gorros, las gabachas las mandé a hacer de tela, porque las quirúrgicas eran bien caras” (Rosa).*

La salud y la economía están interrelacionadas, en estas dos áreas durante la pandemia la población fue gravemente afectada y causó mayores gastos en toda la población; las participantes del estudio se expresaron, haber tenido aumento de gastos en el hogar, debido a la enfermedad, a la compra de otros accesorios como son los equipos de protección, gastos de dinero en colegiaturas, en internet, en equipos electrónicos en los que sus hijos recibirían clases, por otra parte, las entradas de dinero a través de las remesas fueron suspendidas, hay personas que además del salario como empleados tenían otros trabajos, los cuales fueron suspendidos y no tenían como solventarlos.

## **Organización**

Jorge Etkin (2000) afirma que:

*“La organización es una integración de individuos y grupos, en el marco de un orden formal que establece las funciones que ellos deben cumplir”.* Dicho de otro modo, esta definición implica que una organización es un conjunto de personas que tienen a cargo una o más funciones o tareas y que no las realizan de cualquier forma, sino bajo un orden formal, es decir un conjunto de normas, pautas, acuerdos sobre qué trabajo o tarea debe hacerse, con quién y de qué forma, como así también lo que no se debe hacer, entre

otros aspectos; todo lo cual les da continuidad a las actividades de cada uno y también cierta estabilidad en el día a día. (Gambino & Pungitore, 2020, p. 83)

M. Weber una organización dirigida a lograr metas, a partir de individuos, que desarrollan sus funciones administrativas con un estrecho control de sus actividades, y una jerarquía definida en términos estrictos, regida por reglamentos y líneas de autoridad bien definidas. (Tejada Estrada G.C., 2017)

Cuando se les preguntó a las participantes del estudio como fue la organización, la respuesta fue:

*“... No hubo organización laboral, todo fue improvisado, nos llamaban cuando era requerido, no había forma de organizarse, porque cuando unos estaban en resguardo por enfermedades crónicas, otros estaban de incapacidad por Covid-19, cubríamos a como podíamos para salir con el trabajo” (Bertha).*

*“... Fue un desorden, causaba incomodidad, estoy acostumbrada a planear las actividades, pero en ese momento todo fue improvisado” (Rosa).*

El personal de enfermería, es organizado en todas sus actividades y más, al ejercer la administración de recursos ya que la organización, es una fase del proceso administrativo; ejecutando la distribución de funciones y actividades inherentes al cargo, estableciendo las relaciones funcionales de dirección y los niveles de responsabilidad de los recursos humanos. Así mismo distribuir el trabajo entre los miembros del equipo para el logro de las programaciones anuales operativas es una de las actividades en la administración del personal de enfermería. Todo este proceso organizacional, se salió de control durante la pandemia, tal como los expresaron Rosa y Bertha, no hubo organización debido a que las actividades se organizaban desde otros niveles, se recibían ordenes vía telefónica en horarios no laborales y se trataba dar cumplimiento con el

poco personal que había en los establecimientos, en este caso los objetivos no estaban enfocados a las actividades que se había programado con anterioridad, en ese momento el rumbo de los objetivos cambió, estos iban enfocados a la búsqueda oportuna y diagnóstico precoz de los casos de Covid-19.

### **Depresión**

La depresión es una enfermedad clínica severa, es algo más que sentirse triste, los síntomas pueden incluir: sentimientos de tristeza, pérdida de interés por las actividades favoritas, aumento o pérdida del apetito, no poder dormir o dormir demasiado, sentirse muy cansado, sin esperanzas, irritable, ansioso o culpable, con dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos, ideas de muerte o de suicidio. (Vázquez & Muñoz, 2000, p. 417-449)

*“... Temor de contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos, el agotamiento me hacía sentir deprimida, triste, sin ánimo, enojada y lloraba sin motivo; no tenía a mi familia cerca, el apoyo de mi esposo, fue por teléfono” (Bertha).*

*“... No sé si fue depresión o estrés, me daban ganas de llorar, me ponía enojada sin motivo y me desquitaba con los demás, sentía cansancio” (Magdalena).*

Entre la literatura y las expresiones de las participantes se puede afirmar que hubo signos de depresión, entre los que se destacaron, falta de ánimo, tristeza, y la presencia de llanto con facilidad, en este apartado las participantes expresaron confusión en los síntomas de una depresión.

### **Ansiedad**

La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo. En exceso, la ansiedad es nociva, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades. En su uso cotidiano el término ansiedad

puede significar un ánimo transitorio de tensión, un reflejo de la toma de conciencia de un peligro, un deseo intenso, una respuesta fisiológica ante una demanda y un estado de sufrimiento mórbido. Entre los síntomas de la ansiedad están: siento como si me van a dar una mala noticia o como un mal presentimiento, nerviosismo, ansias, temor a no sé qué, entre otros, además, forman parte de cualquier enfermedad psiquiátrica y constituye el componente psicológico esencial de los trastornos de ansiedad. (Reyes-Ticas, 2018, p. 134)

*“... Por la noche no podía dormir, en ocasiones sentía que no me controlaba, tomaba mucho café, no podía tranquilizarme, mis compañeros decían que tomara té, pero sinceramente eso no me gusta” (Juana).*

*“... Me sentí ansiosa, angustiada, me palpitaba el corazón, me sentía helada y temblorosa cuando tenía que ir al Centro de Contención” (Rosa).*

La ansiedad reacción emocional normal, que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno, en este sentido el personal entrevistado presentó, síntomas en lo referente a insomnio, angustia, taquicardia, ingesta excesiva de café y temblor cuando tenía que cubrir un Centro de Contención cuando pensaba en que podía haber sido contagiada de Covid-19, en general se percibe que las participantes experimentaron miedo a futuro como lo dice la literatura, el miedo fue por la posibilidad de contagio.

### **Temor**

El miedo es una emoción basada en una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o pasado. Es una emoción primaria que deriva de la aversión natural al riesgo o la amenaza, que incluye al ser humano. La máxima expresión del miedo es el terror. Además, el miedo está relacionado

con la ansiedad, que es un miedo al futuro. (Psicóloga et al., 2021)

*“... Sentí miedo de contagiarme y llevar el virus a la casa, de enfermar a mis familiares y perderlos, según algunos medios de comunicación la gente caía muerta de forma repentina en las calles, eso me preocupaba; mi familia me decía que renunciara a mi trabajo, que ellos me enviarían dinero, pero no podía renunciar, tengo familia que mantener, además, pensaba que los compañeros se burlarían de mí, si renunciaba por miedo” (Rosa).*

*“... El primer día que fui al Centro de Contención sentí miedo, creí que no iba a salir viva de ahí, ese día no tome agua, ni comí, en todo el día me super protegí, con gorro mascarilla, zapateras, gabachón, guantes y la desinfección entre nosotras mismas a salir del centro” (Juana).*

El miedo presentado por el riesgo de infección a Covid-19, por el personal en estudio fue constante, el cual al principio fue por la incertidumbre, desconocimiento del virus, el miedo a contraer o transmitir la Covid-19 a los miembros de la familia y las condiciones de trabajo inadecuadas, generaron estrés, ansiedad, inseguridad y agotamiento psicoemocional según lo expresado por las participantes. Además, el temor difundido a través de los medios de comunicación causaba mayor preocupación en el personal de salud, tal como lo expresa la participante Rosa.

### **Trastornos de psicopatización**

Los trastornos psicopatológicos son aquellos factores psicológicos que afectan al estado físico. Esto significa que hay enfermedades cuyo origen no es fisiológico, sino psicológico. Se calcula que cerca del 25 % de las molestias que las personas padecen tienen su origen en factores psicológicos. Elementos como la ansiedad, el estrés o la depresión actúan sobre distintas hormonas, lo que genera alteraciones bioquímicas en el organismo

provocando diferentes efectos físicos en el cuerpo, a ejemplo se presentan alteraciones en el sistema nervioso como: vértigos, mareos, desmayos, parálisis, etcétera, por otra parte hay alteraciones respiratorias entre las cuales están: sensación de asfixia, hiperventilación, dolor torácico, además, hay perturbaciones sensoriales tales como: visión doble, ceguera, afonía, entre otras, asimismo, se presentan problemas en el sistema circulatorio tales como: palpitaciones y taquicardias, continuando también se presentan afecciones osteomusculares como: dolores de espalda, tensión, cefaleas, etcétera, y por último hay alteraciones en el sistema digestivo tales como: náuseas, vómitos, atragantamiento, sequedad en la boca, etc. (CRITICSL, 2015)

*“... Me dolía la cabeza, tuve insomnio, pasé muchas las noches sin poder dormir, me despertaba a media noche y no podía conciliar el sueño, tenía pesadillas, con perder a miembros de mi familia, sentí taquicardia, sentía que mi corazón latía con fuerza cuando entraba al Centro de Contención o cuando asistía a “barridos” en búsqueda de casos de Covid-19” (Rosa).*

Entre las manifestaciones conductuales, afectivas y somáticas presentadas por el personal en estudio están: dolores de cabeza, insomnio, epigastralgia, hipertensión arterial, y problemas del sistema digestivo ‘diarrea’, además en este apartado las entrevistadas manifiestan haber tenido temor, síntomas de ansiedad y depresión los cuales se encuentran los apartados anteriores.

Finalmente, la autora de la investigación realiza una valoración de lo encontrado en el análisis general de las categorías del estudio, entre los aspectos que se indagaron está el personal, para las cuatro participantes hubo aislamiento, saturación de la información, autocuidado y también, se realizaron actividades de altruismo. Las enfermeras entrevistadas se aislaron de sus fami-



liares, amigos y compañeros de trabajo, esto lo realizaron en sus mismas viviendas o en los hoteles donde laboraban y que eran Centros de Contención, ellas tenían la seguridad de ser quienes podían contagiar a sus familias, estaban seguras de que el riesgo de contraer el virus y transmitirlo a sus familiares era mayor por ellas mismas, una de las enfermeras manifestó que fue su cónyuge quien la obligó a mantenerse aislada, por considerarla un riesgo de contagio para sus hijas. También, se encontró que las cuatro participantes del estudio, realizaban búsqueda de información para saber más sobre el virus, sin embargo, presentaron saturación de información válida y falsa, sintiendo agotamiento mental, cefalea y malestar general. Al mismo tiempo, ellas comentaron que todas realizaron actividades de autocuidado por el temor a ser contagiadas y de contagiar a los integrantes de sus familias. Por otra parte, las participantes realizaron actos de altruismo, con la población y compañeros de trabajo que estaban en resguardo, asimismo con familiares y amigos, todo esto, implicó cambios en los comportamientos.

A continuación, se detalla lo emanado de la categoría de segundo orden, vivencia familiar, en la que se abordó, la convivencia, la violencia y los patrones rutinarios; para todas las participantes, desde su la vivencia familiar, aprendieron a convivir, entre ellos de una forma diferente a la que estaban acostumbradas, otras de las participantes, aprendieron a comunicarse más de forma virtual, por vía telefónica. Para otras dentro de sus contextos y dependiendo de las familias hubo aislamiento, también se empezó a experimentar maltrato por sus cónyuges, hubo gritos, empujones, señalamientos y estrés, tuvieron que aprender a tolerarse entre ellas mismas.

Dentro de la vivencia social, se indagó sobre la estigmatización, el rechazo, la discriminación y la solidaridad, entre los resultados encontrados, las cuatro enfermeras entrevistadas expresaron deseos de estar en contacto con las demás personas, lo cual no lo podían realizar de manera presencial por lo que ellas se vieron en la necesidad de realizarlo de forma virtual, sin embargo,

tuvieron que aislarse, hubo aumento del uso de las redes sociales las personas que no estaban acostumbradas a su uso tuvieron que aprender, también, experimentaron tristeza, actos de estigmatización por la sociedad, al reconocerlas por el uniforme y el lugar de trabajo, considerándolas portadoras del virus Covid-19, asimismo, hubo discriminación y rechazo por parte de la población, además de experimentar duelo por la pérdida de familiares y compañeros de trabajo que tuvieron que ser enterrados con el protocolo Covid-19, hecho que según las entrevistadas les causó tristeza. Por otra parte, los patrones rutinarios cambiaron, las familias tuvieron que realizar cambios en las rutinas a las que estaban acostumbradas y adaptarse a las actividades generadas a partir de la época de cuarentena.

En cuanto a la vivencia laboral se indagó sobre el estrés, la sobrecarga laboral, el liderazgo, la economía y la organización, la muestra dio a conocer que hubo estrés laboral, a consecuencia del temor a ser contagiado y de enfermarse personalmente o a sus familias. Por otra parte, el personal estudiado expresó que hubo sobrecarga laboral, debido a que durante el tiempo de cuarentena estricta hubo falta de personal debido a que el personal con enfermedades no transmisibles se amparó a los decretos del Ministerio de Salud y se fueron a resguardo a sus lugares de vivienda. Además, hubo liderazgo durante la pandemia y desde sus contextos laborales, hubo oportunidad de liderar los grupo y salir con el trabajo de manera eficaz; en cuanto a la vivencia en el aspecto económico, para las cuatro participantes fue un proceso difícil, las remesas cesaron durante el pleno auge de la pandemia, los gastos económicos aumentaron, hubo pérdida de empleos extras al que ya tenían como enfermeras, no había dinero, algunas tuvieron que hacer préstamos, por el incremento de gastos en las canastas básicas, el internet y las colegiaturas entre otros gastos. En lo que se refiere a la organización, todas expresaron que las actividades eran programadas sin organización previa, pero dentro de sus contextos, lograron organizarse.

En lo referente a la vivencia emocional, se analizaron las categorías enfocadas a la depresión, la ansiedad y el temor, los resultados de las entrevistas de las enfermeras participantes del estudio, todas expresaron que habían experimentado ansiedad, temor y depresión, además hubo estrés, miedo, insomnio y cefaleas.

Sobre los trastornos psicosomáticos se indagaron dolores de cabeza, dificultades para dormir taquicardia y tensión muscular las participantes experimentaron trastornos psicosomáticos, además experimentaron pánico, problemas gástricos, los cuales lograron resolver ellas solas, sin la ayuda de una persona calificada, pero en su momento les afectó mucho.

## Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones

Las vivencias experimentadas por el personal de enfermería estudiado, en su mayoría fueron emocionales, el temor al contagio de la enfermedad y el miedo a su propia muerte o de algún familiar, generó emociones como: sentimientos de tristeza, soledad, angustia y ansiedad, obligándolas a realizar actividades de autocuidado, a fin de protegerse y preservar la salud familiar; quienes debido al limitado manejo de las emociones presentaron conductas agresivas, que resolvieron con gritos y malos tratos, otra de las vivencias fue el estrés debido a la sobrecarga laboral, presentaron somatizaciones manifestadas por afecciones físicas como cefaleas, taquicardia, problemas gástricos, trastornos del estado de ánimo, del sueño, de la alimentación e irritabilidad constante y confusión. A la vez, hubo preocupación extrema que, en situaciones de cambios o crisis, son reacciones normales cambiando de forma significativa sus rutinas diarias, presiones económicas y aislamiento social a causa de la estigmatización y rechazo. El autocuidado emocional era dirigido a acciones estimativas externas al hogar y en el tiempo de cuarentena estricta no se sabía que hacer porque no había planes de autocuidado a realizar en el hogar. La sobre información externa causó consecuencias negativas, al no poder seleccionar la información positiva o negativa para la salud familiar.

Las enfermeras participantes fueron víctimas de rechazo y estigmatización como producto de estereotipos y prejuicios de la población, por considerarlas transmisoras de la Covid-19, generando implicaciones en la salud emocional, violación de los derechos y conductas de aislamiento para prevenir el rechazo.

El autocuidado emocional se había encapsulado a acciones estimativas para sentirse bien eran externas al hogar y durante en el tiempo de la cuarentena domiciliar obligatoria el mal manejo del estrés provocó conflictos en las familias, obligando a la enfermera a vivir en conatos de violencia diarios, en un ambiente hostil y para mantener la protección entre sus miembro y a la familia unida, callaron estos actos, viviendo este proceso dentro de sus hogares sin redes de apoyo, dentro de lo que cabe son relaciones de dependencia.

Debido al incremento de emociones y sentimientos durante la pandemia por Covid-19, las enfermeras participantes del de estudio, voluntariamente practicaron actividades de autocuidado personal, incluyendo la aplicación de medidas de protección personal, las cuales se fueron perfeccionando con la búsqueda de información y asistencia a capacitaciones.

El altruismo y solidaridad fueron acciones realizadas por las participantes del estudio que contribuyeron a la disminución de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión desde el inicio de la pandemia.

Las afectaciones emocionales, como el miedo, la preocupación y el estrés, en situaciones de cambios o crisis, son reacciones son normales y es comprensible que las enfermeras experimentaran estos sentimientos en el contexto de la pandemia, la cual cambió la manera en que las personas viven la vida, trayendo incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas por el incremento de los gastos y aislamiento social.

Otro de los resultados fueron los duelos no resueltos, por el fallecimiento de familiares y compañeros de trabajo a causa del Covid-19 durante la cuarentena domiciliar, en los cuales no se permitió realizar todos los rituales para despedir a sus seres queridos y las emociones se reprimieron afectando su salud mental.

## **Recomendaciones**

### **Al Ministerio de Salud.**

✓ Reforzar el comportamiento preventivo de las enfermeras, estableciendo los recursos humanos y materiales necesarios para el trabajo en entornos seguros, ofreciendo además soporte y reconocimiento social.

✓ Implementar programas educativos para fortalecer las cualidades de las enfermeras ante los desafíos y su capacidad de control, aumentando la autoconfianza y reduciendo preocupaciones.

✓ Incrementar la atención en Salud Mental para el personal de salud, en la Red de Servicios Públicos que incluya la promoción de estilos de vida saludable, desarrollo de talleres de autocuidado personal, detección precoz de los casos y su abordaje integral.

✓ Programar y ejecutar intervenciones de Salud Mental con el personal, a fin de que se logre detectar a tiempo la presencia de signos y síntomas de alteraciones de la Salud Mental del personal de salud, como estrés, ansiedad y depresión.

✓ Desarrollar jornadas de capacitación con el personal de salud para el fortalecimiento de conocimiento sobre las enfermedades que más afectan la Salud Mental de la población.

✓ Programar y ejecutar monitoreos para verificar el cumplimiento de las intervenciones de Salud Mental programados con el personal de salud de la red de servicios del MIN-SAL.

### **Al personal de enfermería**

✓ Participar en actividades de capacitación sobre las enfermedades que generan mayor riesgo a la salud, como la Covid-19.

### **A los equipos investigadores**

✓ Que continúen realizando investigaciones enfocadas a la salud, para fortalecer competencias técnicas y participen en las actividades de prevención de enfermedades, sobre todo en tiempos de epidemias.

✓ Diseñar de estrategias de intervención especializada en Salud Mental para personal salud que requiera de este tipo de intervenciones.

✓ Priorizar acciones en función de las necesidades detectadas en las comunidades por el aislamiento preventivo, y en particular las necesidades de los grupos más vulnerables en función de: ciclo vital (adultos mayores, niños y adolescentes), género, etnia, migración, habitantes de calle, privación de libertad, institucionalizados y albergues temporales, personas con patologías preexistentes y crónicas.

✓ Adaptar las intervenciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial a distancia (internet: redes de comunicación interconectada, telefonía, aplicaciones de teléfonos inteligentes).

## Referencias

- Álvarez Gómez M. (2010). *La violencia de género desde un enfoque educativo*. [http://download.eiie.org/Docs/WebD-pot/Booklet%20from%20F.E.CC.OO%20\(Spain\)%20on%20education%20and%20gender%20based%20violence.PDF](http://download.eiie.org/Docs/WebD-pot/Booklet%20from%20F.E.CC.OO%20(Spain)%20on%20education%20and%20gender%20based%20violence.PDF)
- Arévalo M. (s. f.). *Estado actual del desarrollo de destrezas lectoras de acuerdo a la teoría piagetana*. Recuperado 20 de marzo de 2022, de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2197/1/tps700.PDF>
- Baquero, R., Carretero, M., Castorina, J. A., Lenzi, A., Litwin, E., & Camilloni, A. (s. f.). *Debates Constructivistas*. 12.
- Barquero Brenes, A. R. (2014). *Convivencia en el contexto familiar: Un aprendizaje para construir cultura de paz / Cohabitation in the family context: a learning process to build a culture of peace*. *Actualidades Investigativas en Educación*, 14(1). <https://doi.org/10.15517/aie.v14i1.13212>
- Bernardes, A., Gabriel, C. S., & Spiri, W. C. (2021). *Relevancia del liderazgo en la seguridad del paciente en el contexto actual*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3484>
- Cánovas Marmo, C. E. (2011). *Vygotsky y Freire dialogan a través de los participantes de una comunidad virtual latinoamericana de convivencia escolar*. *Actualidades Investigativas en Educación*, 9(4). <https://doi.org/10.15517/aie.v9i4.9513>
- Cárdenas F. (2020, marzo 19). *Saturación de información influye en el comportamiento de las personas / UNAM Global*. <http://www.unamglobal.unam.mx/?p=82796>
- Carrillo, E. R., & Rivera, L. B. E. (s. f.). *Vygotsky: La escuela y la subjetividad*. 12.



CDC. (2020, febrero 11). *Enfermedad del coronavirus 2019 (Covid-19). Centers for Disease Control and Prevention*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>

Chichotky, V., Ainadyian, J., & Chiodo, D. (s. f.). *Cambios en las rutinas y los hábitos que desempeñan los trabajadores durante su actividad laboral*, a partir de la pandemia Covid-19, entre los meses de noviembre a diciembre del año 2020, residentes en zona norte, provincia de Buenos Aires, Argentina. 97.

*Cómo se construye un sistema categorial\**. (s. f.). Recuperado 27 de junio de 2020, de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4Bfx0Kjguy8J:https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/download/848/741/+&cd=17&hl=es-419&ct=clnk&gl=sy>

Consejo de Organizaciones Internacionales & Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Pautas Éticas Internacionales*. PDF. Recuperado 20 de febrero de 2022, de [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2016/08/PAUTAS\\_ETICAS\\_INTERNACIONALES.PDF](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2016/08/PAUTAS_ETICAS_INTERNACIONALES.PDF)

EFE noticias. (2020, abril 1). *La Covid-19 desata la discriminación en Colombia contra quienes salvan vidas*. www.efe.com. <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-covid-19-desata-discriminacion-en-colombia-contra-quienes-salvan-vidas/20000013-4211172>

Eguren, A. X. K. (s. f.). *Del país, en situación de pandemia Covid-19*. 58.

El Salvador: *Comenzó una cuarentena «absoluta» y «rígida» para frenar el Covid-19*. (2020, mayo 8). France 24. <https://www.france24.com/es/20200508-el-salvador-comenzo-cuarentena-absoluta-covid19>

- Formación, S. P. y. (2017, mayo 5). *Trastornos psicosomáticos. Somos Psicología y Formación*. <https://www.somospsicologos.es/blog/trastornos-psicosomaticos/>
- Gambino, A., & Pungitore, J. L. (83). *El concepto de organización: Revisitando la obra de algunos autores clásicos*. www.cyta.com.ar/ta/article.php?id=190302; Técnica Administrativa ISSN 1666-1680. <http://www.cyta.com.ar/ta/article.php?id=190302>
- García, A. (2020, junio 19). *Patrones de ejecución en el regreso laboral (Covid-19)*. Vlindercenter. <https://www.vlindercenter.com/single-post/patrones-de-ejecucion-en-el-regreso-laboral-covid-19>
- Goffman E. (2020). <https://www.upb.edu.co/es/noticias/explicacion-y-analisis-frente-a-estigmatizacion-a-personas-con-covid>
- Henao, A. M. G. (2012). *Critical Recovery of the Concepts of Family, Familiar Dynamics and their Features*. 35, 21.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*.
- Hoyo Delgado, M. A. del & Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España). (2004). *Estrés laboral. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*.
- Instituto de Ciencia e Innovación en Medicina. (2020, abril 13). *Cuarentena: Origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria*. ICIM. <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>
- Labandal, G. (s. f.). *La vivencia como unidad de análisis de la conciencia: sentidos y significados en trayectorias de profesionalización de psicólogos y profesores en comunidades de práctica*. 8.

- Lévano, S., & Cecilia, A. (2007). *Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. *Liberabit*, 13(13), 71-78.
- Llamas C. (s. f.). *Violencia doméstica y de género en tiempos de Covid-19*. Recuperado 19 de marzo de 2022, de <https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/Violencia-domestica-y-de-genero-en-tiempos-de-COVID-19>
- Martínez, A. C. D. (2015). *Influencia de la sobrecarga laboral en el bienestar psicológico de los empleados que laboran en las diversas áreas de la unidad comunitaria de salud familiar san miguel*. 231.
- Mateus, A. B., & Castro, N. M. A. (s. f.). *Estrategia educativa para promover el conocimiento sobre el protocolo de aislamiento en familiares de personas hospitalizadas*. 60.
- Medina J. (2020). *¿Cómo manejar el exceso de información?* | U. del Istmo. Universidad del Istmo Panamá. <https://www.udelistmo.edu/blogs/como-manejar-el-exceso-de-informacion>
- Miler H.L. (s. f.). *Los distintos tipos de estrés*. <https://www.apa.org>. Recuperado 21 de junio de 2020, de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- Minayo, M. C. S. (2010). *Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa*. *Salud Colectiva*, 6, 251-261. <https://doi.org/10.1590/S1851-82652010000300002>
- Minchala Urgilés. R.E, Estrella González, M.A. (2020). *Vivencias y emociones del personal de Enfermería con pacientes Covid-19*. Cuenca – Ecuador, 2020. *Ocronos - Revista Médica y de Enfermería*, 3(1). <https://revistamedica.com/vivencias-emociones-enfermeria-covid-19/>
- Ministerio de Salud. (s. f.-a). *Libro blanco de la profesión de enfermería en El Salvador*. 1, 246.

- Ministerio de Salud. (2020). *Lineamientos para aislar y manejar los casos sospechosos y confirmados por Covid-19 a nivel domiciliario-Acuerdo 1094*. PDF. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/PDF/lineamientos/lineamientosparaaislamientoymanejodecasossospechososyconfirmadosporCOVID19aniveldomiciliario-Acuerdo1094.PDF>
- Ministerio de Salud, S. (s. f.-b). *Lineamientos técnicos para la supervisión de enfermería en las RIISS*. 77.
- Ministerio de Salud, Unidad de Salud Mental. (2016). *Manejo del estrés: Talento humano en salud*. <https://www.apa.org>. <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- MINSAL. (s. f.). *Covid-19 | Gobierno de El Salvador*. Recuperado 17 de mayo de 2020, de <https://covid19.gob.sv/>
- MINSAL. (2020, abril 15). *Cronología de la pandemia del coronavirus y la actuación de la Organización Mundial de la Salud*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472862>
- Mojica C. (2017). *La realidad de convertirse en madre: Vivencias de una adolescente*. Pág. 23-28.
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales colombianos*. Med. UNAB, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Muñoz, G. K. R. (2019). *Factores que inciden en las prácticas de autocuidado en los uniformados de la dirección nacional de escuelas de la policía nacional: una mirada cualitativa*. 109.

- Nación. (2020, abril 10). *En defensa de los héroes: Los médicos sufren discriminación*. Semana.com Últimas Noticias de Colombia y el Mundo. <https://www.semana.com/nacion/articulo/discriminacion-a-medicos-y-trabajadores-de-la-salud-por-coronavirus/662655/>
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Gaceta Médica Espirituana, 19(3), 89-100.
- Neira, M. M. P. (2013). *Acercamiento teórico al concepto de solidaridad Theoretical approach to the solidarity concept*. 1, 9.
- Nota de país. (s. f.). *Covid-19 y el Mundo del Trabajo: Punto de partida, respuesta y desafíos en El Salvador*. 7.
- Omar Alejandro Olvera Muñoz. (s. f.). *La vivencia del rechazo social a la bisexualidad y su impacto en el sufrimiento psicológico HTML*. Recuperado 1 de mayo de 2020, de <https://pensamientocriticoudf.com.mx/4-no-6/14-4-no-6-02/40-la-vivencia-del-rechazo-social-a-la-bisexualidad-y-su-impacto-en-el-sufrimiento-psicologico-html>
- OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia*. Recuperado 5 de marzo de 2022, de <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/abstract\\_es.PDF](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.PDF)

- Ortegón E, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Naciones Unidas, CEPAL, Inst. Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social.  
<http://www.cepal.org/publicaciones/Ilpes/0/LCL2350P/manual42.PDF>
- Patño M.C. (2020, octubre 27). *La sobrecarga de trabajo, enemiga de la productividad. Xposable por Colsubsidio*. <https://www.xposable.com/tendencias/la-sobrecarga-de-trabajo-enemiga-de-la-productividad/>
- Pompa, A. G., Rubio, B. N. M., & Hernández, E. A. (2017). *Las vivencias desde una perspectiva pedagógica. Su aplicación como eje de integración de contenido en la educación preescolar*. Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria. e-ISSN 2528-7842, 3(2), 51-58.
- Prado Solar, L. A., González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Revista Médica Electrónica, 36(6), 835-845.
- Prevert, A., Navarro Carrascal, O., & Bogalska-Martin, E. (2012). *La discriminación social desde una perspectiva psicosociológica*. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 4(1), 7-20.
- Psicóloga, E., Gómez, Daza, A., Ángeles, S., Barbabosa, R., & Gómez, P. (2021). *Psicología del miedo*. Boletín de la Universidad de Granada. Universidad de Granada.
- Ramió, C. (s. f.). *Teoría de la Organización y Administración Pública*. 30.
- Redacción., N. (2020, mayo 8). *Corte de luz: Estos son los horarios, zonas y distritos en los que se suspenderá el servicio hasta el 14 de noviembre NNDC | EDICION. Correo; Noti-*

- cias correo*. <https://diariocorreo.pe/edicion/lima/corte-de-luz-estos-son-los-horarios-zonas-y-districtos-en-los-que-se-suspendera-el-servicio-hasta-el-14-de-noviembre-nndc-noticia/>
- Reyes, O. (2020, abril 7). *OPS/OMS / En medio de la pandemia de Covid-19, un nuevo informe de la OMS hace un llamamiento urgente a invertir en el personal de enfermería*. Pan American Health Organization / World Health Organization.  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es)
- Reyes-Ticas, D. J. A. (s. f.). *Trastornos de ansiedad*. 134.
- Rixio N. (s. f.). *Técnicas de recolección de información en Investigación Cualitativa—Gestio Polis*. Recuperado 20 de junio de 2020, de <https://www.gestiopolis.com/tecnicas-recoleccion-informacion-investigacion-cualitativa/#autores>
- Rodríguez, R. M. (2010). *Revisión histórica del concepto altruismo y prosocialidad*. Biblos.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=694013>
- Rosas Andrea. (s. f.). *Personal de enfermería de TecSalud comparte vivencias de la pandemia*. Recuperado 2 de noviembre de 2021, de <https://tec.mx/es/noticias/nacional/salud/personal-de-enfermeria-de-tecsalud-comparte-vivencias-de-la-pandemia>
- Ruiz-Bravo, A., Jiménez-Valera, M., Ruiz-Bravo, A., & Jiménez-Valera, M. (2020). *SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (Covid-19)*. *Ars Pharmaceutica* (Internet), 61(2), 63-79. <https://doi.org/10.30827/ars.v61i2.15177>
- Salas-Menotti, I. (2008). *Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana*. *Diversitas*, 4(2), 331-343.

- Sotelo, L. P. H. (s. f.). *Universidad nacional autónoma de México facultad de contaduría y administración sistema universidad abierta y educación a distancia*. 202.
- Tejada Estrada G.C. (2017, diciembre 13). *Conceptos de organización y Administración por varios autores / Webscolar. Webscolar / Portal de recursos educativos, tareas, apuntes, monografías, ensayos*. <https://www.webscolar.com/conceptos-de-organizacion-y-administracion-por-varios-autores>
- Toledo Pérez. (2018). *Efectos\_sobrecarga\_laboral.PDF*. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11275/1/2018\\_efectos\\_sobrecarga\\_laboral.PDF](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11275/1/2018_efectos_sobrecarga_laboral.PDF)
- Torres, F. A. B., & Gómez, G. I. R. (s. f.). *Efectos psicológicos del abuso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en adolescentes de una secundaria del municipio de Soledad Graciano Sánchez en San Luis Potosí*. 10.
- Universidad del Sur, Mateu-Martínez, O., Piqueras, J. A., Universidad Miguel Hernández de Elche, Rivera-Riquelme, M., Universidad Miguel Hernández de Elche, Espada, J. P., Universidad Miguel Hernández de Elche, Orgilés, M., & Universidad Miguel Hernández de Elche. (2014). *Aceptación/rechazo social infantil: Relación con problemas emocionales e inteligencia emocional*. *Avances en Psicología*, 22(2), 205-2013.  
<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n2.190>
- Uriate S., Ponce G., & Bernal M. (2016). *Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería*. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.07.002>
- Valdés, P. R., Cámara, L. A., Serna, M. de la, Abuabara-Turbay, Y., Carballo-Zárate, V., Hernández-Ayazo, H., Sierra-Merlano, R. M., Viera-Jaraba, A., Rodríguez-Hurtado, D., Vaucher-Rivero, A., Melgar-Cuéllar, F., Ibáñez-Guzmán, C., Araya-Fonseca, C., Betancourt-



- Torres, I., Montúfar-Guardado, R., Nitsch-Montiel, C., Brav-Mejía, C. R., Salgado-Guevara, D. A., Bustillo-Valeriano, P. L., ... Carrasco-Dueñas, S. (s. f.). *Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica*. Acta Medica colombiana, 45(3), 55-69.
- Vázquez, F. L., & Muñoz, R. F. (s. f.). *Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX*. 33.
- Velarde García j.f. (2014). *Vivencias del profesional de enfermería en el cuidado de la paciente crítica al final de la vida / NURE Investigación*. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/662>
- Vygotsky, L. S. (1987). *Teoría constructivista de lev Vygotsky - teoría constructivista*. <https://sites.google.com/site/teoriaconstructivistau123/proceso/actividad-4>
- World Health Organization & Council for International Organizations of Medical Sciences. (2017). *International ethical guidelines for health-related research involving humans*. CIOMS.

**CAPÍTULO VII: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:**

PROYECTO PSICOEDUCATIVO SOBRE EL ABORDAJE DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA RED DE SERVICIOS DE LA REGIÓN ORIENTAL DE SALUD.

**PRESENTADO POR:**

LCDA. TERESA DEL ROSARIO FUENTES MARTÍNEZ FM19053

**CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, MAYO 2022**

**SAN MIGUEL EL SALVADOR CENTROAMÉRICA**

## **Introducción**

Después de realizada la investigación y con base a los resultados que se obtuvieron sobre las vivencias del personal de enfermería en la Zona Oriental de El Salvador. Se plantea una propuesta de intervención enfocada a dar asistencia psicoemocional al personal involucrado.

El propósito del presente proyecto es dar seguimiento a los problemas emanados a partir de las vivencias percibidas durante la pandemia Covid-19 por las enfermeras en estudio, debido a los datos obtenidos se planificó realizar el presente plan psicoeducativo sobre el abordaje de la Atención Psicosocial y de la Salud Mental para el personal de enfermería que labora en la Red de Servicios de la Región Oriental de Salud.

En este documento se presenta la sistematización del proyecto psicoeducativo que la investigadora propone de acuerdo a los resultados de la investigación, el cual contiene los elementos siguientes: Introducción, justificación, objetivos generales y específicos, naturaleza del proyecto, estrategias, metas, recursos, material didáctico, su respectiva carta didáctica, presupuesto y cronograma de actividades.

## **Naturaleza del proyecto**

### ***Descripción***

El documento propuesto tiene como finalidad elaborar una respuesta encaminada a la atención psicoemocional del personal de enfermería, enfocada en conocer cómo abordar los problemas psicoemocionales que surgieron durante la pandemia Covid-19.

Para el desarrollo de este proyecto se espera contar con la participación activa del personal de salud, especialmente de enfermería.

**Área de acción:**

Las actividades psicoeducativas se ejecutarán en las instalaciones de la Región de Salud Oriental, a través de sesiones psicoeducativas por expertos de psicología.

**Justificación.**

La implementación de este proyecto se orienta de acuerdo a los resultados de la investigación sobre: Vivencias del personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental, de El Salvador, puesto que las afecciones emocionales percibidas por el personal participante durante la pandemia, exigen una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal de enfermería, debido a que es importante cuidarse a sí mismo y animar a otros a autocuidarse para mantener la capacidad de cuidar a los pacientes.

Lo que se pretende lograr, es que el personal de primera línea fortalezca su salud mental y desarrolle actividades de autocuidado personal que le permitan afrontar de la mejor manera las crisis emocionales y puedan ser más resilientes.

El evento que podrá ser realizado con la autorización de las autoridades de la Región Oriental de Salud, a fin de contribuir a que el personal mantenga una salud integral personal, familiar y en el ámbito laboral.

**Periodo de duración:** será ejecutado en dos meses, se realizarán las diferentes actividades psicoeducativas, en cuatro sesiones de 8 horas cada una.

**Responsable:** el personal del área de psicología de la Región Oriental de Salud.

**Participantes:** personal de enfermería que laboró en las Unidades de Salud y Centros de Contención de la Región Oriental.

Por lo antes mencionado es de gran importancia desarrollar una respuesta encaminada a la psicoeducación del personal de enfermería que labora en las Unidades de Salud de la Región

Oriental, con el propósito de fortalecer actividades de autocuidado para tener una buena Salud Mental.

## **Objetivos**

### ***Objetivo general***

Desarrollar un proyecto psicoeducación sobre la Salud Mental, como un factor clave para respuestas adaptativas disminuyendo el impacto de la pandemia por Covid-19 a través de la prevención, la atención y el fortalecimiento.

### ***Objetivos específicos***

Reducir los riesgos que vuelven más vulnerables al personal de salud a partir del fortalecimiento de las variables psicosociales que protegen su Salud Mental.

Promover la resiliencia en el personal de enfermería.

## **Estrategias del proyecto**

Presentar los resultados de la investigación: Vivencias del personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental, de El Salvador, al coordinador de provisión de servicios de la Región Oriental de Salud.

Coordinar con la directora de la Región Oriental de Salud para el desarrollo del proyecto.

Preparar los insumos necesarios para el desarrollo del proyecto.

## **Metas**

Que el 80 % del personal de enfermería del área comunitaria participe activamente en el proyecto psico educativo sobre el abordaje de la atención psicosocial y la Salud Mental.

Que este proyecto de educación se esté implementando continua y de forma constante con el 100 % del personal de Salud.

## **Plan educativo**

Tabla 27

## Plan educativo

Objetivo	Contenido	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsable
Educación en técnicas de disminución del estrés e hiperactivación	Técnicas en gestión del estrés.	Educativa participativa Dinámicas en grupos Grupos de apoyo y discusión	Laptop Proyector Material de apoyo necesario (lápices, plumones, papeles, globos)	Sesión 8 horas	Personal de psicología de Región de Salud Oriental
Fomentar los conocimientos y aplicación de técnicas de autocuidado	Autocuidado personal	Participativa Técnicas de relajación	Computadora Sonido Proyector	Sesión 8 horas	Personal de psicología de Región de Salud Oriental.
Implementar estrategias de apoyo psicosocial y fomento de la resiliencia	Resiliencia	Actividades para el desarrollo de la resiliencia	Material de apoyo (papel de colores, cajas)	Sesión 8 horas	Personal de psicología de Región de Salud Oriental.
Establecer un orden simbólico para los acontecimientos vitales.	Manejo del duelo.	actividades creativas como: elaborar una carta de duelo construir una caja de recuerdos	Material (hojas de papel de color, plumones)	Sesión 8 horas	Personal de psicología de Región de Salud Oriental.

(Ortegón E et al., 2005)

**Presupuesto****Tabla 28****Presupuesto de materiales para ejecutar la propuesta**

<b>N.º</b>	<b>Materiales</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total</b>
<b>1</b>	Lapicero	\$ 0.25	10	\$ 2.25
<b>2</b>	Lápiz de color	\$ 0.25	10	\$ 2.25
<b>3</b>	Papel bond	\$ 0.30	10	\$ 10.00
<b>4</b>	Impresión	\$ 0.10	1000	\$ 2.25
<b>5</b>	Fotocopias	\$ 0.30	40	\$ 2.50
<b>Total</b>				<b>\$ 117.50</b>

**Tabla 29****Presupuesto de recursos para ejecutar la propuesta**

<b>N.º</b>	<b>Gastos</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total</b>
<b>1</b>	Transporte	\$ 1.00	10	\$ 10.00
<b>2</b>	Alimentación	\$ 5.00	10	\$ 50.00
<b>3</b>	Imprevistos	\$ 5.00	10	\$ 50.00
<b>Total</b>				<b>\$ 110.00</b>

## Cronograma

**Tabla 30**

### Cronograma de la propuesta

<b>Junio a julio, año 2022</b>					
<b>N.º</b>	<b>Actividades</b>	<b>Semana 2</b>	<b>Semana 3</b>	<b>Semana 2</b>	<b>Semana 3</b>
		<b>Mes junio</b>	<b>mes junio</b>	<b>mes julio</b>	<b>mes julio</b>
<b>1</b>	Técnicas en gestión del estrés.	X			
<b>2</b>	Autocuidado personal		X		
<b>3</b>	Resiliencia			X	
<b>4</b>	Manejo del duelo				X



## Referencias

- Fábregas M. (2021). *Salud Mental, Covid-19 aniversario-pandemia.PDF*. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.PDF>
- Herrera, M. V. (WDC). (2020). *Intervenciones recomendadas en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) durante la pandemia*. 17.
- Ortegón E, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Naciones Unidas, CEPAL, Inst. Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social.  
<http://www.cepal.org/publicaciones/Ilpes/0/LCL2350P/manual42.PDF>

## Anexos

### *Anexo 1: Guía de entrevista*



**PARTICIPANTE No** \_\_\_\_

**Tema de la investigación:** Vivencias del personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la zona oriental, de El Salvador.

#### **Datos personales:**

Lugar donde laboró durante la cuarentena \_\_\_\_\_

Tipos de pacientes que había en el Centro de Contención: \_\_\_\_\_

Horario de atención en horas: \_\_\_\_\_

Cantidad de pacientes en el Centro de Contención \_\_\_\_\_

**Objetivo del instrumento:** Recolectar información sobre las vivencias del personal de enfermería durante la cuarentena de la pandemia Covid-19.

**Indicación:** Conteste las siguientes preguntas de manera sincera y amplia de las vivencias durante la cuarentena.

- 1. ¿Qué entiende por vivencia?**
- 2. ¿Comente qué vivencias tuvo personalmente durante la cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

Cuénteme ¿Se aisló de las demás personas?

- ¿Qué sintió al aislarse de su familia, amigos            compañeros u otras    personas importantes en su vida?

Comente ¿Existió saturación de la información?

- ¿Qué sintió con la saturación por la información recibida?

-Comparta, ¿Hubo autocuidado durante la pandemia?

- ¿Por qué decidió autocuidarse?

¿Qué actividades hacía para autocuidarse?

- ¿Qué siente al realizar actividades de autocuidado?

- ¿Por qué cree que es importante autocuidarse?

- ¿Conoce el significado de altruismo?

- ¿Realizó actividades de altruismo?

- ¿Cuáles actividades sobre el altruismo realizó?

- ¿Que sintió al ayudar a las demás personas?

### **3. ¿Comparta sus vivencias familiares durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿Cómo fue la convivencia familiar?

¿Perdió a algún miembro de su familia? ¿cómo se sintió?

-Comparta ¿cómo fue la convivencia con sus hijos, su esposo u otros miembros de la familia?

-Relate ¿qué tipo violencia familiar experimentó?

¿Quién la violentó? ¿qué hizo ante un acto de violencia?

¿Acontecieron patrones rutinarios? ¿Qué patrones rutinarios?

### **4. ¿Describa sus vivencias sociales durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Narre ¿experimentó rechazo y discriminación, por parte de los vecinos y de la población general? ¿qué tipo?

¿Se sintió estigmatizado en algún momento por la población? ¿qué sintió?

-Comparta ¿hubo acciones de solidaridad de la población hacia usted? ¿cuáles?

**5. ¿Cuáles fueron sus vivencias en lo laboral durante cuarentena de la pandemia Covid-19?**

-Comente ¿existió estrés en su trabajo? ¿qué le generó más estrés?

¿cómo se sintió?

-Cuenta ¿sintió miedo de llegar a su trabajo? ¿porqué?

-Describa ¿en algún momento pensó en renunciar al trabajo? ¿porqué?

-Explique ¿sintió sobrecarga laboral? ¿porqué?

-Comente ¿Tuvo compañeros en resguardo por el riesgo a la infección por Covid-19? ¿qué le generó la falta de personal?

-Narre ¿tuvo pérdida de compañeros por la infección del SARScov2? ¿qué sintió?

-Compártame ¿cómo fue el liderazgo en su trabajo?

-Comparta ¿qué sucedió con la economía durante el tiempo de pandemia? ¿cómo logró solventar?

-Platique ¿cómo fue la organización laboral?

**6. Describa ¿cuáles fueron sus vivencias emocionales durante la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿se sintió deprimido? ¿cómo se sintió?

-Cuénteme ¿se sintió ansioso? ¿qué sintió?

-Comente ¿sintió temor? ¿qué signos presentó?

-Explique ¿hubo estrés? ¿qué sintió?

**7. Comente ¿Qué trastornos psicossomáticos presentó posterior a la pandemia, como consecuencias del mal manejo emocional? ¿dolor de cabeza? ¿gastritis? ¿insomnio? ¿taquicardia? ¿tensión muscular?**

**Anexo 2: Consentimiento Informado**

Fecha: \_\_\_\_\_

Respetable Sr(a)

Por medio de la presente, se explica que se está realizando un estudio denominado: vivencias del personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental de El Salvador. El tema está enfocado en conocer las vivencias del personal de enfermería durante la pandemia del SARS Cov2 y su participación consistirá en compartir las vivencias lo cual le facilitará a la investigadora a recolectar la información.

El objetivo es investigativo y académico, para fortalecer los conocimientos. Cabe agregar que se garantizará la confidencialidad y que en ningún momento se relacionarán los resultados con su identidad personal también, es importante hacerle saber que usted se puede retirarse en el momento que desee.

Por tanto, habiendo comprendido el objetivo de la investigación, estoy de acuerdo de participar en el estudio.

\_\_\_\_\_

Firma

*Anexo 3: Ficha sociodemográfica de Rosa.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDICIPLINARIA ORIENTAL**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**



**DATOS GENERALES**

**Sujeto 1: Rosa**

**Datos personales:**

Lugar donde labora: Unidad de Salud de Usulután.

Lugar donde laboró durante la cuarentena: Centro de Contención Hotel Sevilla y Jiquilisco.

Grado académico: Licenciada en enfermería

Tipos de pacientes que había en el Centro de Contención: personas salvadoreñas que venían del extranjero y que además eran profesionales.

Horario de atención en horas: 12 horas o más los horarios eran de 6.00a.m. a 6 p.m.

Cantidad de pacientes en el Centro de Contención: más de 100 personas

**Anexo 4: Ficha sociodemográfica de Bertha.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDICIPLINARIA ORIENTAL**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

**DATOS GENERALES****Sujeto 2: Bertha**

Lugar donde labora: Unidad de Salud de San Miguel.

Lugar donde laboró durante la cuarentena: En el Centro de Contención Hotel Trópico INN

Grado académico: Licenciada en enfermería

Tipos de pacientes que había en el Centro de Contención: Había personas particulares, enfermeras, médicos, laboratorista, abogados.

Horario de atención en horas: Los turnos eran de 12 y 24 horas 6.00 a.m. a 6.00 p.m.

Cantidad de pacientes en el centro de atención Habían más de cien pacientes

*Anexo 5: Ficha sociodemográfica de Magdalena.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDICIPLINARIA ORIENTAL**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**



**DATOS GENERALES**

**Sujeto 3: Magdalena**

**Datos personales:**

Lugar donde labora: Unidad de Salud de Morazán.

Lugar donde laboró durante la cuarentena: Centro de Contención Leones Marinos de La Unión.

Grado académico: Licenciada en enfermería

Tipos de pacientes que había en el Centro de Contención: Personas en cuarentena que vienen del extranjero por vías terrestres y aéreas

Horario de atención en horas: de 6 a.m. a 6 p.m.

Cantidad de pacientes en el centro de atención: más de 100 personas



*Anexo 6: Ficha sociodemográfica de Juana.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDICIPLINARIA ORIENTAL**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**



**DATOS GENERALES**

**Sujeto 4: Juana**

**Datos personales:**

Lugar donde labora: Unidad de Salud de La Unión.

Lugar donde laboró durante la cuarentena: Centro de Contención Hotel Floresta, departamento de San Miguel.

Grado académico: Licda. En enfermería

Tipos de pacientes que había en el Centro de Contención: personas salvadoreñas que venían del extranjero

Horario de atención en horas: 12 horas

### **Anexo 7: Glosario**

**Autoestima:** Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo

**Aceptación:** Significa el grado en el que la compañía de una persona es tenida por otros como satisfactoria para el mantenimiento de relaciones estrechas.

**Aislamiento físico:** Es un conjunto de medidas no farmacéuticas de control de las infecciones, con el objetivo de detener o desacelerar la propagación de una enfermedad contagiosa.

**Agresividad:** Es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto, pretender herir física y o psicológicamente a alguien.

**Ansiedad:** Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.

**Autocuidado:** Se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución

**Altruismo:** Es la conducta humana que consiste en brindar una atención desinteresada al prójimo, aun cuando dicha diligencia atente contra el bien propio.

**Covid-19:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

**Convivencia:** Es de origen latín, formado por el prefijo “con” y, la palabra “viven- cia”, que significa acto de existir de forma respetuosa hacia las demás personas.

**Depresión:** Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.

**Dialogicidad:** Es un hecho exclusivo de los seres humanos y tiene como condición el que se reconozca al otro/a ser humano/a como un /una igual.

**Estrés personal:** Es el conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc.

**Estrés laboral:** Es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente

**Estigmatización:** En sociología, estigma es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que la persona portadora sea incluida en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como inaceptables o inferiores.

**Empatía:** Es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo

**Liderazgo:** Es la influencia que se ejerce sobre las personas y que les permite incentivarlas para que trabajen en forma entusiasta por un objetivo común.

**Organización:** Es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos

**Pandemia:** Epidemia que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas.

**Rechazo social:** Se da cuando un grupo de personas no aceptan las características físicas, de personalidad o culturales de otra persona, pudiendo existir violencia pasiva (ignorar) o activa (maltrato físico o psicológico).

**Sobrecarga laboral:** Se define como el grupo de requerimientos psicofísicos a los que se somete un trabajador en su jornada laboral.

**Solidaridad:** Adhesión o apoyo incondicional a causas o intereses ajenos, especialmente en situaciones comprometidas o difíciles.

**Temor:** Miedo que se siente al considerar que algo perjudicial o negativo ocurra o haya ocurrido.

**Vivencias:** La palabra "vivencia" está formada con raíces latinas y significa "cualidad del que vive, experiencia".

**Violencia:** La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

**Infodemia:** Sobreabundancia de información (ya sea rigurosa o falsa) sobre la pandemia

**Psicosomatización:** trastorno psicológico que se origina en la psiquis y luego se manifiesta en el cuerpo, provocando alguna consecuencia en el organismo. La palabra, es un adjetivo que se compone de psico, que significa `alma´ o `actividad mental´ y somático, `natural´, `corpóreo´.

*Anexo 8: Matriz operacional***Tabla 31****Matriz operacional**

<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Pre- guntas</b>	<b>Cate- goría</b>	<b>Categorías de se- gundo orden</b>	<b>Mé- todo</b>	<b>Metodo- logía</b>	<b>Di- seño</b>	<b>Enfoque</b>	<b>Mues- tra</b>	<b>Instru- mento</b>	<b>Aná- lisis</b>
<b>Viven- cias del perso- nal de enfer- mería, du- rante la pan- demia Covid- 19, en la Zona</b>	Compre- nder las vi- vencias experi- mentadas por el personal de enfer- mería, du- rante la pandemia Covid-19, en la Zona Oriental	¿Qué viven- cias presen- taron las en- ferme- ras du- rante la pandemia Covid- 19, en la zona orien- tal de	Vi- ven- cias	Personal Familiar Social Laboral Emocional Psicosomatización	Hipo- tético induc- tivo	Cualita- tiva	Na- rra- tivo	Fenome- nológico (estudio de casos)	4 ca- sos	Entre- vista en- focada	Aná- lisis de texto de forma ma- nual

**Orien-** de El Sal- El Sal-  
**tal, de** vador. vador?  
**El Sal-**  
**vador.**

### *Anexo 9: Digitación original de las entrevistas*

#### **Sujeto 1:**

Nombre ficticio ``Rosa`` es coordinadora de una Unidad de Salud de Usulután, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboró en el Centro de Contención Hotel Sevilla en el cual habían aproximadamente más de 100 personas y en el mega albergue de Jiquilisco Usulután, cuando inició la pandemia dende había al principio más de 400 personas en cuarentena. El horario de atención era de aproximadamente 12 horas.

Al preguntar a Rosa que entiende por vivencia ella comentó ``es lo que uno vive a diario, las cosas que viví durante el inicio de la pandemia Covid-19, son procesos que le marcan la vida a las personas, como lo es la pandemia que estamos viviendo, pero como personal de enfermería fue especial, porque nos tocó estar de cerca en toda la pandemia con las personas en resguardo, de quienes en ese momento no sabíamos si estaban positivas o no; ¿cómo saberlo?, si en ese momento no había como comprobarlo. Nos pusieron turnos a los recursos más jóvenes, y al principio daba miedo, me tocó encomendarme a Dios, pues era el único que me podía cuidar cuando entre al mega albergue en Jiquilisco en el cual solo estuvimos unos pocos días, después trasladaron a diferentes lugares del país todas esas personas que en un primer momento se pusieron renuentes a usar medidas de bioseguridad.

Por otra parte, se le pregunta a ``Rosa`` que comente las vivencias que tuvo personalmente durante la cuarentena estricta de la pandemia Covid-19 y se le pide que cuente si en algún momento ella se aisló de las demás personas a lo que Rosa responde ``sí, me tuve que aislar de mi familia, al principio me costó aislarme de los niños, ellos están pequeños y no entendían lo que estaba pasando, siempre salía de mañana y llegaba bien noche cuando ya estaban dormidos; los fines de semana fue duro, acostumbraba a ir a la iglesia en familia

pero, ya no salí porque habían cerrado el paso con los retenes de policía. Sentí miedo de contagiar a los niños y a mi esposo, quien en algunas ocasiones me reclamaba por llegar siempre tarde a la casa. También, me alejé de mis abuelitos con quienes me crecí, cuando llegaba a su casa de ellos y no me hacían caso, me sentí con gran tristeza, creí que tendría el apoyo de ellos, pero me dieron la espalda, creo que porque tienen miedo de mí. Ya están ancianos, mi abuelito tiene 82 años y mi abuelita 79, era difícil que ellos entendieran esto, también fue difícil para mí, porque este fue el momento en que más los necesitaba. Pero también pensaba que ellos tenían razón de tenerme miedo''.

En secuencia se le preguntó a Rosa qué sintió al aislarse de su familia, amigos compañeros u otras personas importantes en su vida ella responde ``es duro... creo que es lo más difícil que he pasado en toda mi vida, había escuchado de varias pandemias que ocurrieron en años anteriores, pero no me imaginaba estar en una pandemia como esta y menos de esta forma. Me sentía triste, de no poder abrazar a mis hijos con confianza, a mi esposo no lo atendía como antes, cuando no había pandemia. Antes salía con mis amigas a tomar un café y a compartir pláticas de mujeres, de trabajo y desde que empezó la pandemia no pude salir con mis amistades y con mi familia''.

Luego se le pide que comente, si ¿existió saturación de la información? Ella responde ``Si'' y luego se le pregunta que comente que fue lo que ella sintió con la saturación por la información recibida. A ello responde ``al principio no sabía nada sobre el virus, buscaba información en las redes sociales, Twitter, Facebook, en canales de televisión, el saber de muertes en otros países y doctoras que sembraban más pánico me hacía pensar mucho, se me quitaba el sueño, me dolía la cabeza y madrugar al día siguiente a turno era complicado, en los medios de transporte,



se hablaba de cosas que ocurrían en otros países, como la falta de equipos de protección personal, para las enfermeras, aunque nosotros aquí al principio, tuvimos bastante equipo y a medida que pasando el tiempo tuvimos escasez de equipos de bioseguridad, hasta hubieron pleitos por compañeros que exigían equipos de bioseguridad a sus jefaturas por el miedo a ser.

Por otra parte, se le pide a Rosa que comente sobre el autocuidado durante la pandemia ella responde ``quizá al principio no tenía auto cuidado, comíamos con la mascarilla abajo de la quijada, la poníamos donde fuera, nos llamaban la atención porque de repente estábamos comiendo con los guantes puestos, no estábamos acostumbrados, no nos podíamos hacer el lavado de manos a pesar de que en la formación de enfermería nos enseñaron. Pero fue la gente de otro nivel que llegaba a decirnos como hacer las cosas. Sinceramente costó hacer las cosas bien, a medida que íbamos practicando tuvimos que aprender a colocarnos cada una de las piezas de los equipos de protección. A medida fuimos viviendo, me fui adaptando a este nuevo proceso, a usar la mascarilla, los guantes, imagínese que le rociábamos alcohol a las mascarillas y lejía a todos los muebles, nos echaban amonio cuando pasábamos por retenes, eso dañaba las mascarillas, creo que no estábamos preparados para esta pandemia``.

Se le pide a Rosa que comente porqué decidió autocuidarse, ella dice ``por mí y por mi familia, mis hijos, mi esposo y mis abuelos que ya están mayores y pues también por mí``.

Enseguida se le pregunta a Rosa que comparta las actividades hacía para autocuidarse ``en el trabajo nos capacitaban sobre el que hacer, me bañaba, al llegar a mi casa, me iba por atrás de la casa, para que los niños no me vieran, porque antes lo niños corrían a abrazarme, tenía que entrar suavemente a escondidas para que no me vieran, evitaba que los niños me abrazaran, al principio costo mucho, usaba mascarilla N95, pero me pelaba la nariz porque esas mascarillas son bien ásperas, me ponía gabachón y compre unas botas porque los zapatos se arruinaron con

la lejía, comíamos en el hotel, unos primero y otros después, para evitar el contagio, hubo veces que no habían zapateras y nos daban bolsas para ponernos en lugar de zapateras, usaba gorros, solo entrabamos dos veces al día a tomar signos vitales, pero sentíamos miedo, como no había suficiente equipo lo dejábamos colgado, ahora estoy segura de que no hacíamos lo correcto, tocare aprender a colocarse y a quitarse las barreras de protección, después solo entrabamos una vez a tomar signos vitales, para ahorrar equipos''.

Que sentía Rosa al realizar actividades de autocuidado ella comparte ``me hacía sentir protegida y que protejo a mi familia, a mis compañeros de trabajo, a mis amigos y las personas de lugar donde vivo, creo que todos deberíamos de hacer lo mismo''.

En secuencia con el tema se le pregunta a Rosa por qué cree que es importante autocuidarse, ella dice ``Para evitar el contagio del Covid-19, además evitar, enfermarse, ir a parar al hospital y complicarse, nadie quiere estar enfermo, porque los síntomas que esta enfermedad presenta, son complicados y hasta pueden llevar a la muerte''.

Por otra parte, se le pregunta a Rosa si conoce el significado de altruismo, contesta ``creo que es ayudar a los demás'', así mismo se pregunta si realizó actividades de altruismo ella comparte ``si, se dice que enfermería es personal altruista, que eso nos caracteriza''. Entre las actividades que realizó sobre el altruismo ``pude ayudar a muchas personas, una vez ayude a una señora a que se comunicara con su hija que estaba de parto en el hospital San Juan de Dios, en otra ocasión ayude a una familia a comprar víveres porque ellos no podían salir de su casa y me dijeron que necesitaban algunas cosas. Y como yo si podía salir y hacer compras le hice el favor. También en una ocasión le puse medicamentos en la vena a un señor de otro municipio de donde vivo, porque tenía Covid-19 y en la Unidad de Salud, nadie le quiso poner el medicamento que le

habían dejado en el hospital privado, San Francisco, ellos me compraron todo el traje porque tenían dinero. Aunque yo no les cobre nada, pero les dije que me compraran todo el equipo de protección y no se negaron''.

Luego se le pregunta a Rosa que comparta su sentir al ayudar a las demás personas, ella dice ``se siente bien, Dios compensa con bendiciones, me conformo con estar sana y también que mi familia tenga salud''.

En relación al tema se le pide a Rosa que comparta sus vivencias familiares durante la pandemia y que explique cómo fue la convivencia familiar, en ese momento ``esto nos complicó un poco, mi esposo ya no aguantaba el encierro, me culpaba de haberlo contagiado, hemos peleado bastante, yo creo que él fue que me contagio, yo paso limpiando con alcohol, con lejía las mesas las manos y él no se cuidó. Mis abuelitos, son como mis padres, ellos me alejaron, creí que me iban a apoyar, pero me dieron la espalda, no reciben ni mis llamadas de teléfono, creo que la pandemia nos distanció''.

Cabe agregar que se le preguntó a Rosa si perdió a algún miembro de su familia durante la pandemia y cómo se sintió ella comparte que ``murió un tío, pero estaba en estados unidos, se siente feo porque él me ayudó con mis estudios, pensaban traerlo para acá pero no se los permitieron porque en ese tiempo en estados unidos estaba crítico y los cremaban, mi tía quedo desconsolada pero no pudimos hacer nada''.

Rosa comparte, cómo fue la convivencia con sus hijos, su esposo u otros miembros de la familia, ``en realidad, al principio fue un descanso, para ellos, creímos que solo duraría un mes, pero se fue alargando el tiempo, la situación se fue poniendo pésima, los niños querían salir, mi esposo también y no podíamos, pienso que cuando todos tenían la oportunidad de estar en casa,

yo deseaba con todo mi corazón estar en el lugar de ellos, porque mi cansancio era bastante, pero mi familia estaba cansada de estar en casa''.

A continuación, se le pide a Rosa que comparta que tipo de violencia familiar experimentó ella comparte que ``hubo gritos, violencia física (empujones) enojo de parte de mi esposo cuando me acusó de que lo contagié, él fue ingresado en el hospital y yo me tuve que quedar en la casa en cuarentena con los niños'', y **quién la violentó** ``mi esposo, él no es así, pero lo hizo porque me culpa de haberlo enfermado''.

A continuación, se le pregunta que diga qué hizo ante un acto de violencia, ella dice ``quedarme callada, porque yo no sabía si mi esposo tenía razón, pude haberlo contagiado yo o pudo ser él, pero no le decía porque él se molestaría más y los niños estaban presentes, el problema fue que él se complicó y fue ingresado y a mí me dejaron en resguardo hasta tener la oportunidad de hacerme la prueba''.

Por otra parte, se le pide que comparta si acontecieron patrones rutinarios ``Sí'', cuáles, ``ver televisión, los pocos días libre lavaba, mi ropa hacía comida rápida y a la cama a ver más y más noticias, no podía salir, además tenía miedo por mis vecinos''.

En secuencia, describe las vivencias sociales durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19, ella narra que experimentó rechazo ``sí hubo rechazo'' describa el tipo de rechazo ``en la colonia, fue desesperante, las vecinas me empezaron a discriminar, antes platicaban conmigo y me tenían respeto, ahora cuando me ven agachan la cabeza y no me saludaban, cuando estuve en resguardo catorce días querían que me fuera de ahí, por eso me encerré con mis hijos y no salimos para nada, mi niño salía a comprarme acetaminofén a la farmacia. Los microbuses en una ocasión no me quisieron llevar, me reconocieron al parar para subirme el cobrador le dijo al motorista, dale esa es enfermera y gritando se burlaron de mí y se fueron; en otra ocasión me subí a

un bus, y como el traje era de sala, me reconocieron y la gente se hacía a la orilla del asiento para que no me sentara al lado de ellos, me fui de pie ´´.

Entonces, ella describe si existió agresividad y de quien ´´de parte de mi esposo recibí agresión y de las personas solo sentí rechazo´´. Ella comparte que experimentó ´´en esos momentos me dieron ganas de llorar, quizás yo andaba deprimida, por el cansancio y que lo rechacen a uno se siente feo, sentía enojo, hay gente que antes me buscaba para poner una inyección y ahora me rechazan´´.

Rosa comparte si se sintió estigmatizada por la población ´´me señalaban por ser enfermera, si sentí que me estigmatizaron, andaba con traje de sala, aun así, la gente nos reconocía, a pesar de ser de otro color ella comenta que sintió ´´feo, da tristeza que la gente lo rechazé, porque nunca había pasado por algo así´´.

Luego se le pregunta si hubo acciones de solidaridad de la población hacia ella que comparta cuales ´´había lugares donde nos regalaban café, en el pollo, por ejemplo, ¿nos decían son enfermeras?, préstenos su carnet y nos regalaban el café. En super selectos, entrabamos sin hacer fila, podíamos comprar todos los días, cuando la gente que no era del área de salud no podía hacerlo´´.

Por otra parte se le propone a Rosa que comparta las vivencias que ella experimento en el área laboral durante cuarentena de la pandemia Covid-19, sobre todo si experimento estrés ´´Si los momentos más estresantes de mi vida se dieron en esta pandemia, jamás creí que yo pasaría por esto, lo que me generó más estrés fue, la sobrecarga laboral, el miedo a contagiarme, miedo de enfermar e ir a parar al hospital, miedo a perder a un familiar, miedo a enfermarlos, fue y está

siendo estresante porque esto no termina''. En secuencia se le pregunta, cómo se sintió, ``agotada, cansada, me dolía la cabeza, se me iba el sueño por las noches, nos agotaron sacándonos a ``barridos'', en busca de casos''.

Rosa comenta si sintió miedo de llegar a su trabajo ``Si, cada día sentía miedo, me encomendaba a Dios'', ella comenta por qué sintió miedo `` no quería enfermar, contagiarme y llevar el virus a la casa''.

Ella comenta que en algún momento pensó en renunciar al trabajo ``sí, mis familiares me decían que renunciara que ellos me mandarían dinero, pero no podía, tengo familia que mantener y pensaba que me iban a hacer burla los compañeros de trabajo si renunciaba por miedo'', porque sintió miedo `` por qué según algunos medios se decía que de repente la gente caía muerta en las calles''.

En cuanto a la Dialogicidad en su trabajo, relate como fue ``al principio hablábamos poco, a medida iba avanzando, hablábamos más y más de lo que veíamos o escuchábamos en los medios, quizás nos ayudó a darnos fortaleza entre nosotros mismos''.

Rosa comenta ``sentí sobrecarga laboral porque hay compañeros que se fueron por casi un año a resguardo, hubieron compañeros que se fueron por el decreto laboral, sobre todo las enfermeras más mayores que tienen enfermedades crónicas avaladas por ese decreto, luego iban saliendo más compañeros ya no a resguardo por riesgo de infección por tener una enfermedad de base sino por haber salido positivos luego, me toco irme a cuarentena a mi casa, porque mi esposo salió positivo, posteriormente hemos ido uno a uno a aislamiento domiciliar pero una ocasión se quedó solo la Dra. en el establecimiento, nos fuimos todos a resguardo, ella dice que lo que le generó la falta de personal fue ``cuando varios de mis compañeros caíamos y cuando nos

presentábamos iba otro grupo a aislamiento y así, luego con la vacunación, también nos generó falta de personal''.

Rosa comparte que tuvo compañeros en resguardo por el riesgo a la infección por Covid-19 ``en la primera vez me toco irme a cuarentena a mi casa, posteriormente hemos ido uno a uno a resguardo, pero una ocasión se quedó solo la Dra. en el establecimiento, nos fuimos todos a resguardo``.

Se le pide a Rosa que narre si tuvo pérdidas de compañeros por la infección del SARS-cov2 ``si, falleció el Dr. que trabajaba en la Unidad de Salud, en ese momento, realizarse las pruebas era difícil, él no se pudo hacer la prueba, padecía de un problema cardíaco se complicó de forma rápida le dijeron que se ingresara, pero él se confió y falleció rápidamente`` que sintió con la muerte de su compañero ``mucha tristeza, nos llevábamos bien, él era bien amable con los pacientes, era un buen médico, es difícil perder a un compañero de trabajo, no pudimos verlo, solo fuimos al cementerio a despedirlo de lejos, en ese tiempo el protocolo era más estricto que hoy en día``.

Por otra parte, ella comparte como fue el liderazgo en su trabajo ``en mi caso yo llevo la coordinación de enfermería y por lo tanto tenía que llevar el liderazgo, para todo, aun desde casa tuve que coordinar pedidos, delegar actividades``.

También, comparte lo que sucedió con la economía durante el tiempo de pandemia ``el gasto fue mayor, porque al principio hubo equipos de protección, pero cuando esto avanzaba nos limitaban y tenía que comprar mascarillas, para mí y para mi esposo, para los niños en ese tiempo esto se puso bien caro, el gasto era bastante, nos daban cinco mascarillas para el mes, también compre gorros, mande a hacer gabachas porque las quirúrgicas eran bien caras, también

hubo mayor gasto para desplazarnos hacia los centros de contención gastos en medicinas, la comida''. Al mismo tiempo de le pide que exprese cómo logró solventar los problemas económicos ``los bonos que nos dieron ayudaron para compra de insumos de protección, las cajas de víveres también me ayudaron, luego tuve que sacar un pequeño préstamo en el banco, pobre todo porque se rumoraba que en época de desastre hasta nos pueden quitar el salario, y sinceramente eso me preocupaba''.

En igual forma se le pide a Rosa que comparta cómo fue la organización laboral ``todo fue desorganizado, no hubo organización debido a que todo era a quema ropa, nos llamaban de noche que nos presentáramos en la mañana que íbamos a ``barridos'' que de repente salían, no fue planeado, esto fue todo de improviso''.

**8. Describa ¿cuáles fueron sus vivencias emocionales durante la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿se sintió deprimido?

Si quizás deprimida cuando salió el primer caso positivo, porque sentí que tanto esfuerzo no valió la pena ¿cómo se sintió? Lloré de tristeza, esperaba que aparecieran casos, pero no tan pronto, pensé que tendríamos el control, a partir de este primer caso todo fue para arriba.

-Cuénteme ¿se sintió ansioso? Si, ¿qué sintió?

Sentí miedo, angustia, repasaba en mis recuerdos una mala acción en la que pude haberme contagiado, sentía temor de ser yo quien llevaba el virus a mi casa.

-Comente ¿sintió temor? Si ¿qué signos presentó? miedo, me palpitaba el corazón, me sentía helada y temblorosa siempre que me tocaba ir al Centro de Contención

-Narre ¿se sintió rechazado? Claro que sí ¿de qué manera? Cuando fui rechazada en el bus. En la colonia y en la comunidad.



-Explique ¿hubo estrés? ¿qué sintió?

Si hubo estrés todo lo que vivimos durante esta pandemia fue estresante, no creo que alguien del personal de salud diga lo contrario, la sobrecarga laboral causó gran estrés en nosotros, aparte de eso, el personal de enfermería no tuvo vacaciones, no tenía derecho a días compensados, pasaron varios meses para poder tener un fin de semana libre y sentir que descansaba. Todo esto influyó mucho en mi salud.

**9. Comente ¿Qué trastornos psicossomáticos presentó posterior a la pandemia, como consecuencias del mal manejo emocional? ¿dolor de cabeza?**

Sí me dolía la cabeza, pero pudo haber sido por la sobrecarga laboral ¿gastritis? No nunca presente ¿insomnio? Si fueron muchas las noches sin poder dormir me despertaba a media noche y no podía conciliar el sueño, tenía pesadillas, con perder a miembros de mi familia ¿taquicardia? Si sentía que mi corazón latía con fuerza siempre que entraba al Centro de Contención o cuando asistía a ``barridos`` en búsqueda de casos de Covid-19, ¿tensión muscular? No pude percibir tensión muscular pero normalmente cuando uno está nervioso estresado y con miedo se pone tenso.

**Sujeto 2**

Nombre ficticio ``Bertha`` es coordinadora de una Unidad de Salud de San Miguel, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboró en el Centro de Contención Hotel Trópico INN en el cual habían aproximadamente más de cien personas. Los tipos de pacientes que había en el Centro de Contención eran, enfermeras, médicos, laboratorista, abogados. El horario de atención en el centro era de 12 y 24.

**1. ¿Qué entiende por vivencia?**

Imagino que es lo que uno vive a diario durante la vida. En este caso lo que usted quiere saber es lo que he vivido durante esta pandemia.

**2. ¿Comente qué vivencias tuvo personalmente durante la cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

Cuénteme ¿Se aisló de las demás personas? Si, del trabajo nos ofrecieron una habitación dentro del hotel, para descansar en los turnos de 24 horas, pero, además, para que nos aisláramos de la familia, para evitar llevar el virus a las personas que viven en mi vivienda, sobre todo de los niños y personas mayores con alguna enfermedad no transmisible. En mi casa viven mi mamá, mis dos hijos y yo, mi esposo trabaja en la marina y el viene a casa cada tres o seis meses, nos casamos bien jóvenes y ya me acostumbré a vivir de esa forma con él. Gracias a Dios mi mamá es quien me cuida los niños, pero como ya está mayor, pagamos una muchacha para que la ayude con los oficios del hogar porque a mí me es difícil encargarme de todo el que hacer de la casa, porque aparte de mi trabajo como enfermera soy docente y también soy alumna.

**- ¿Qué sintió al aislarse de su familia, amigos compañeros u otras personas importantes en su vida?**

Se siente feo, uno no está preparado para eso, en realidad no estábamos preparados para enfrentar una pandemia de este tipo, hay veces que sentí ganas de llorar, el no ver a mis hijos me pone triste, mi hija mayor está a punto de dar a luz y no voy a poder estar con ella en esos momentos, mis dos hijos pequeños me llaman todos los días, extrañan no verme en casa, me preocupa mi mamá ella es hipertensa y de repente se le sube la presión porque se preocupa mucho por mí, tiene miedo que me contagie de Covid-19, porque padezco de hipertensión arterial y además estoy obesa. No puedo evitar sentirme triste de no poder llegar a mi casa.

**Comente ¿Existió saturación de la información?**

Si, existió saturación de información errónea por los diferentes medios de publicidad, la necesidad de saber más del virus hacía que estuviera pendiente de las noticias por televisión, WhatsApp, Twitter, Messenger y Facebook. Decían cada cosa que pasaba en otros países como que caían cientos de personas muertas en las calles, muchos de mis compañeros en WhatsApp opinaban que las alcaldías deberían mandar a hacer fosas para enterrar a la gran cantidad de personas que caerían muertas a causa del virus, a medida que el tiempo transcurría, se fueron dando más y más casos de contagios de compañeros de trabajo, de familiares de ellos, de personas de las diferentes comunidades, en esta parte creo que fue la que más afectó porque al salir un caso positivo, ya sea de la comunidad o de un compañero de trabajo, lo llegaban a traer, con una caravana de carros y los llevaban a aislar, si era personal de salud se lo llevaban a otro zona es decir si era de la zona oriental la trasladaban para San Salvador, y así la gente de San Salvador se la traían para la zona de oriente. Cuando nos dábamos cuenta de estos casos dentro de los centros de cuarentena, esto afectaba, porque las personas nos contaban que extrañaban a sus familias y esto en lo personal, me hacía pensar, se me iba el sueño por las noches, a pesar de estar en un lugar cómodo y con lujos la pandemia causó mucho estrés.

**- ¿Qué sintió con la saturación por la información recibida?**

Miedo, estrés, temor de contagiarme y llevar el virus a mis seres queridos, hubo noches enteras que no podía conciliar el sueño, me dolía la cabeza, la presión se me subía, quizás del pensar en la mortal enfermedad muy poco conocida para todos.

**-Comparta, ¿Hubo autocuidado durante la pandemia?**

Si, me cuidaba y aun lo sigo haciendo, hacia uso de todos los equipos de protección personal, Usaba lentes, gabachón, también me colocaba una pantalla protectora, cuando entrabamos

a ver a las personas en resguardo en ocasiones usaba zapateras, botas o bolsas al no haber zapateras, era un protocolo estricto que tenía que llevar a cabo todas las personas que estábamos trabajando en el centro de cuarentena, estábamos obligados a hacer todas estas medidas de autocuidado, porque al salir uno positivo podíamos salir todos.

- **¿Por qué decidió autocuidarse?** Por las exigencias del trabajo y el temor a ser contagiada y para no contagiar a mi familia al llegar a la casa, en el peor de los casos la gente con Covid-19 se complica y fallece.

**¿Qué actividades hacía para autocuidarse?**

Realizaba todas las medidas de protección que nos exigen nuestros superiores, como el lavado de manos, uso de alcohol gel o en spray y el uso de todos los equipos de protección personal. Tuvimos capacitaciones que nos daba la coordinadora, quien es una persona que estaba pendiente de cada error que cometíamos al quitar o colocar los equipos de protección sobre todo la mascarilla, gorro, guantes y lentes, ella siempre decía que nos podíamos contagiar al quitarnos el equipo, porque es cuando estaba contaminado

- **¿Qué siente al realizar actividades de autocuidado?**

Siento que me protejo a mí, a mi familia, a mis compañeros de trabajo y también a las personas de la comunidad, pues la forma en que se propaga el virus es rápida. Evitar la propagación de esta enfermedad no depende de una sola persona.

- **¿Por qué cree que es importante autocuidarse?**

Para evitar el contagio masivo de casos, así se evita que personas con una enfermedad crónica se contagie y sea expuesta a ser hospitalizada e incluso morir o quedar con secuelas graves por la infección.

- **¿Conoce el significado de altruismo?**

Si, he escuchado de ese término, en salud el termino es muy frecuente.

**- ¿Realizó actividades de altruismo? ¿Cuáles?**

Si, entre las actividades que realicé está haber ayudado a personal de salud en resguardo en el Centro de Contención donde me encontré, recaudábamos dinero para mandarles a comprar pan para que ellos se acompañaran por las tardes, pensábamos en que como dice el dicho ahora por ti y mañana por mí.

En ocasiones también les presté mi teléfono para que pudieran comunicarse con sus seres queridos, sobre todo a las personas que no eran del personal de salud.

También ayudé a algunas personas a entrar comidas diferentes a la que les daban en el hotel, como por ejemplo hay personas que tenían deseos de comer pollo campero o pizza

**- ¿Cuáles actividades sobre el altruismo realizó?**

**- ¿Que sintió al ayudar a las demás personas?**

Se siente bonito poder ayudar, porque podría ser que más adelante sea yo la que este en una de estas condiciones.

**3. ¿Comparta sus vivencias familiares durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

**-Explique ¿Cómo fue la convivencia familiar?**

La convivencia familiar fue poco común, casi no llegaba a mi casa, ya no recuerdo cuantos meses estuve así, recuerdo que en algunas ocasiones llegue porque mi mamá se puso mal y se le subió la presión arterial porque escucho decir que había varios compañeros positivos, también fui cuando mi hija dio a luz, solo la fui a ver por unas horas. Después de esto yo estaba muy pendiente de llamadas telefónicas, textos por WhatsApp

**¿Perdió a algún miembro de su familia? ¿cómo se sintió?**

Si en diciembre del año 2020 falleció mi mamá, esto para mí fue muy triste, sentí que mi mundo se derrumbó, la persona que me dio la vida. Partió de este mundo en uno de los momentos que menos esperé, no pude velarla, asistieron pocas personas que de lejos me acompañaron, ni siquiera pude ver su rostro porque me la dieron sellada, la enterré con protocolo Covid-19. Es un momento que no le deseo a nadie.

**-Comparta ¿cómo fue la convivencia con sus hijos, su esposo u otros miembros de la familia?**

Con mi esposo las cosas no fueron muy diferentes, tenemos una familia unida, él trabaja en el mar, casi no lo veo, él llega por temporadas y con el casi todo siguió igual, pero con mis hijos la convivencia cambio, yo estaba acostumbrada a disfrutar de la compañía de ellos, a salir a pasear, aunque sea un rato los domingos porque como estoy estudiando me queda poco tiempo.

**-Relate ¿qué tipo violencia familiar experimentó? No hubo violencia, ¿Quién la violentó?** Quizás un poco de reclamos por parte de mi esposo, por celos de que no tenía mucho tiempo para hablar con él. Me reclamaba porque no le contestaba, pero era porque él no entendía que mi trabajo no era en el horario de siempre, y no podía contestar estando con el traje puesto.

**¿qué hizo ante un acto de violencia?**

Quedarme callada, mi mamá siempre me aconsejaba que cuando él estuviera molesto no le contestara nada y que esperara a que él se calmara para hablar con él, así hice, hasta que al fin esto paso y él pudo venir a estar tiempo con nosotros.

**¿Acontecieron patrones rutinarios? ¿Qué patrones rutinarios?**

Si, era rutinario quedarse en el hotel viendo noticias sin poder salir, viendo el Facebook, la televisión; era bastante aburrido estar en el cuarto todo el día.

**-Describa ¿hubo cambios en los estilos de crianza? ¿cuáles?**

Si, todo cambió, el preparar a los hijos para ir a la escuela, conectarse en una plataforma para recibir las clases, era algo que me costó a mí, porque los niños por si solos no podían hacerlos había que vigilarlos para que entraran a las clases hacer tareas con ellos y preparar un lugar para que presentaran algún trabajo todo eso fue un cambio radical que hasta el momento no se ha superado. Los niños se aburrían dentro de las casas estábamos acostumbrados a salir a un parque, ir a la iglesia, compartir con otros niños.

**4. ¿Describa sus vivencias sociales durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Narre ¿experimentó rechazo por parte de los vecinos y de la población general?

El único rechazo que recibí fue por parte de la población al verme vestida de enfermera, como siempre viajaba me conocían y en algunas ocasiones no me querían parar los buses, también en cierta ocasión no quisieron atenderme en el pollo campestre, los muchachos que atiende me dejaron esperando en la fila y se decían cosas al oído, por lo que para no generar problemas me fui sin comprar nada ¿qué tipo? Rechazo nada más y tal vez un poco de discriminación.

-Describa ¿existió agresividad por parte de otras personas hacia usted? ¿de quién? ¿qué experimentó? En los retenes que ponían los soldados en una ocasión había pasado por tres retenes y me había bajado para que me rociaran amonio y le dije al soldado que ya no quería bajarme, el hombre se puso molesto y amenazó con arrestarme, venía con una comparsa en raíz, cuando la compañera vio esto me dijo que me bajara para no generar problemas

¿Se sintió estigmatizado en algún momento por la población? Si, unos meses posteriores a que inicio la pandemia salí positiva y llegaron como cinco carros a sacarme de mi casa, me llevaron a un Centro de Contención a San Salvador, y lo que más sentí fue a los niños, porque tuve que irme con ellos y con mi mamá, cuando nos llegaron a sacar los vecinos grabaron videos y los

subieron a Facebook eso me dolió, lo peor es que a los dos días me dieron de alta porque al parecer hubo una confusión con los resultados ¿qué sintió? Enojo, impotencia de ver la ignorancia de las personas, hoy día todo mundo sale positivo y no hacen el escándalo, pero en esos momentos me discriminaron.

-Comparta ¿hubo acciones de solidaridad de la población hacia usted? ¿cuáles? Si hubo, hay amigos míos que me llevaron galletas y dulces para mis niños cuando estuve en resguardo, también había policías que al reconocernos como personal de salud nos dejaban pasar rápido en los retenes, hubo comercios que nos dejaban comprar de todo, hay lugares donde nos daban el café gratis y también nos daban piezas de pollo a mitad de precio.

Había personas que nos gritaban que éramos héroes, eso me hacía feliz, cuando otros nos perjudicaron.

##### **5. ¿Cuáles fueron sus vivencias en lo laboral durante cuarentena de la pandemia Covid-19?**

-Comente ¿existió estrés en su trabajo? Si ¿qué le generó más estrés?

Era algo nuevo, algo que no conocía el miedo, la impotencia, y el cansancio por el trabajo, en muchas ocasiones llegaba a mi casa dormía y luego me despertaba soñando que yo estaba enferma o alguno de mis hijos ¿cómo se sintió?

En ocasiones triste, sin ánimo, quizás un poco enojada, había ocasiones que lloraba sin motivo.

-Cuenta ¿sintió miedo de llegar a su trabajo?

Si, claro, cuando me tocaba llegar al trabajo sentía miedo, sentía que si me contagiaba de Covid-19 me iba a morir o en otro de los casos iba llegar a ser hospitalizada. ¿porqué? Por todo lo que se decía sobre el virus. Y sobre todo de llevar el virus a mi casa y contagiar a mi familia.



-Describa ¿en algún momento pensó en renunciar al trabajo? Si ¿por qué?

Porque mi esposo me decía que renunciara y que él me iba a dar dinero para mantenerme, el miedo era incontrolable, la propuesta de mi esposo me hacía pensar pero a la vez pensaba en mis hijos, mi primera hija se casó siendo una adolescente aún está estudiando enfermería, acaba de tener un bebé y aun le apoyo económicamente, por otra parte mi otra hija esta pequeña y es especial, ella siempre dependerá de nosotros y mi hijo apenas comienza sus estudios, yo esperaba que esto pasara pronto, y seguir con la vida que llevábamos.

-Relate ¿cómo fue la Dialogicidad en su trabajo?

Creo que esto vino a hacernos sentir más unidos, nos cuidábamos los unos de los otros, si uno de nosotros tenía algún síntoma todos estábamos pendientes de hacerle la prueba, pues sabíamos que si uno de nosotros enfermaba todos caeríamos enfermos. Nos escuchábamos entre nosotros mismos las preocupaciones.

-Explique ¿sintió sobrecarga laboral? Eso de hecho se sintió ¿por qué?

A medida que el virus se fue propagando entre nosotros, hay compañeros que se fueron ausentado con los decretos que surgieron, incluso hay una compañera que se retiró del trabajo el día 13 de marzo del 2020, apenas de dos día que comenzó todo en El Salvador, otra de las compañeras se quedó resguardada porque venía de Estados Unidos, luego se fueron compañeros tanto médicos como enfermeras y personal de limpieza esto generaba recarga laboral para el que se quedaba, en otras ocasiones había por orden que ir a ``barridos`` en búsqueda de casos, y eso generaba recargo laboral para el que quedaba en el establecimiento.

-Comente ¿Tuvo compañeros en resguardo por el riesgo a la infección por Covid-19?

Si fuimos cayendo uno a uno con esta enfermedad ¿qué le generó la falta de personal?

El tener personal en resguardo por decreto, personal mayor con múltiples enfermedades crónicas, el ser asignado a ``barridos´´, a centros de contención y también el tener personal asignado a los diferentes puestos de vacunación

-Narre ¿tuvo pérdida de compañeros por la infección del SARS cov2? ¿qué sintió? Si falleció el Doctor que fue nuestro jefe por muchísimos años, fue una pérdida lamentable, todos le teníamos respeto y cariño se había casado ya bien mayor y dejó un bebé de seis meses de edad y su esposa ingresada en Unidad de Cuidados Intensivos, cuando el falleció.

-Compártame ¿cómo fue el liderazgo en su trabajo?

Creo que fue un tiempo para liderar en los equipos de trabajo que nos era asignado de trabajo, de hecho el personal de enfermería siempre es un líder para campañas de vacunación, en los establecimientos de salud somos quienes llevamos el liderazgo de todos los programas, por tanto en el caso de la pandemia también enfermería fue quien lideraba los grupos de trabajo dentro de los centros de contención junto con los médicos, promotores de salud, inspectores de saneamientos secretarias, estadistas con quienes se completan los equipos

-Comparta ¿qué sucedió con la economía durante el tiempo de pandemia? ¿cómo logró solventar?

Fue bastante difícil, yo tengo tres hijos quienes dependen de mí y durante varios meses no trabaje en la universidad, porque aparte de mi salario como enfermera, también soy docente en la universidad Dr. Andrés Bello y cambien soy asesora de tesis y también soy alumna porque estoy sacando una maestría, como todo se suspendió me quede varios meses sin trabajo, y en realidad fue difícil para mí con los gastos de mi casa, transporte, mi esposo no podía enviarme dinero, los egresos en el hogar seguían, luego con los egresos para comprar equipos de protección personal, fue bien difícil para mí, pero a medida que el tiempo paso nos dieron bonos, no

fue mucho lo que nos dieron pero sirvió para comprar más equipos de protección que las personas que vendían estos nos lo dieron bien caras debido a que como las fronteras estaban bien caras no hubo forma de que los productos se pusieran más cómodos. Luego ya pude seguir, solventando lo económico porque ya mi esposo me pudo enviar dinero, aunque ya no pude seguir con mi trabajo como docente, ni como asesora de tesis, mis ingresos disminuyeron además tuve que dejar mi maestría porque el tiempo en mi trabajo fue más demandante.

-Platique ¿cómo fue la organización laboral?

Fue bien difícil, no hubo organización laboral, todo fue de improviso, nos llamaban cuando era requerido, no había forma de organizarse, porque cuando unos estaban en resguardo por enfermedades crónicas otros estaban de incapacidad por Covid-19, nos llamaban a ``barridos'', cubríamos a como podíamos para salir con el trabajo. Todo fue desorganizado.

**6. Describa ¿cuáles fueron sus vivencias emocionales durante la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿se sintió deprimido?, ¿cómo se sintió?

En parte si creo que el agotamiento me hacía sentir deprimida, no tenía a mi familia cerca de mi esposo, el apoyo fue por teléfono, pero fue distinto, esto fue algo que me cambio la vida por completo.

-Cuénteme ¿se sintió ansioso? ¿qué sintió?

Si, sentía ansiedad por comer, de hecho, aumente muchísimo de peso, bueno más de los que ya estaba, uno nota en la ropa, cuando estábamos en los centros de contención no se notaba porque todos andábamos con trajes de sala, pero si cuando ya se anunció el retorno a las actividades cotidianas, fue cuando note que todo cambio, yo aumente muchísimo de peso, los uniformes

me quedaban bien apretados, y tuve que mandar a sacarles. Por otra parte, me sentía ansiosa del uso del teléfono, era como si no podía estar tranquila.

-Comente ¿sintió temor? ¿qué signos presentó?

El temor era a ser contagiada a enfermar, entre los que yo pienso que eran signos es que comencé a sentir como diarrea cadáver que me tocaba ir a los ``barridos'' o a los centros de contención porque después me enviaron a cubrir otros centros de contención en la misma área de San Miguel.

-Narre ¿se sintió rechazado?

En ocasiones me sentí rechazada, cuando no querían llevarnos en los buses, o cuando publicaron un video cuando me llegaron a traer porque mi prueba salió positiva y al final era un falso positivo. ¿de qué manera?

-Describa ¿se sintió aceptada por la población? ¿porqué?

Cuando salí positiva unas compañeras, me enviaron al hotel dulces y galletas. También me llevaron frutas, hay personal que me decían héroes cuando nosotros llegábamos.

-Explique ¿hubo estrés? ¿qué sintió?

Todo esto fue estresante, el temor a lo desconocido el miedo al contagio, la sobrecarga laboral. El miedo a contagiarse e ir a parar al hospital.

**7. Comente ¿Qué trastornos psicosomáticos presentó posterior a la pandemia, como consecuencias del mal manejo emocional? ¿dolor de cabeza? ¿gastritis? ¿insomnio? ¿taquicardia? ¿tensión muscular?**

Me dalia la cabeza, no podía dormir por las noches, de gastritis yo ya padecía, pero en esos momentos, la epigastralgia era peor, no se me calmaba con ranitidinas, en ocasiones me tuvieron que inyectar, el dolor de cabeza siempre lo asocio a mis rangos de presión arterial alta

**Sujeto 3:**

Nombre ficticio ``Magdalena`` es coordinadora de una Unidad de Salud de La Unión, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboró en el Centro de Contención Leones Marinos, en el cual habían aproximadamente más de 100 personas, que venían del extranjero de diferentes países, los cuales habían entrado por vía terrestre, aérea y marítima, ella labor en un horario de atención de 12 horas.

**1. ¿Qué entiende por vivencia?**

Son los eventos traumáticos que le marcan la vida a una, ya sea en la niñez o en otra etapa de la vida.

**2. ¿Comente qué vivencias tuvo personalmente durante la cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

Cuénteme ¿Se aisló de las demás personas?

El ministerio de salud nos dio la oportunidad de aislarnos de nuestros familiares, nos dieron alojamiento en el Hotel Floresta, debido a que nosotros teníamos exposición directa con los pacientes que se sometieron a la cuarentena, nos ofrecieron alojamiento con todos los gastos pagados, pero no era obligación quedarnos, era de forma voluntaria.

- ¿Qué sintió al aislarse de su familia, amigos compañeros u otras personas importantes en su vida?

Se siente una tristeza grande, en mi caso tuve que aislarme porque mi esposo reside en estados unidos y estamos casados pero el jamás viene a visitarme, es super responsable con mis dos hijas, siempre está pendiente de ellas y me obligo a que me saliera de la casa porque no quería que sus hijas corrieran el riesgo de ser infectadas por mí. Por otra parte, tampoco pude ir a ver a mis familiares, mi papá y mi mamá

Comente ¿Existió saturación de la información?

Eso, me afectó mucho psicológicamente, pues hizo diferentes medios, televisivos, la radio, el Twitter, el Facebook son medios donde se difunden cantidades de información las cuales pueden ser ciertas o no, había una gran necesidad de saber sobre el virus, como enfermeras tenía que aprenderme los conceptos que día a día cambiaban, la sintomatología que presentaba el paciente, reaprender a colocarme los equipos de protección personal a pesar de que a nosotros durante el estudio lo hacemos para las prácticas hospitalarias, pero desde que salí he trabajado en el área comunitarias y aquí no se hace siempre a excepción de la colocación de la mascarilla quirúrgica, de esa forma vea información por los diferentes medios, pero lo que más alarmaba al personal era cuando se hablaba de como habían cantidades de personas contagiadas, se decía que en estados unidos la gente no cabía en los hospitales y en otros países habían hecho hospitales de forma improvisada.

- ¿Qué sintió con la saturación por la información recibida?

Sentí que todo eso me confundía, como era posible tanta información, no se sabía si era cierta o no, los medios seguían difundiendo información, sentía miedo, en muchas ocasiones pensé en renunciar a todo esto, pero pensaba en que luche tanto por ser lo que ahora soy, por tener un trabajo y ahora renunciar y si esto pasaba pronto, sentiría vergüenza de haberme corrido. Muchas veces sentía que me dolía la cabeza pensando en todo esto, se me iba el sueño.

-Comparta, ¿Hubo autocuidado durante la pandemia?

El autocuidado por nuestra familia era lo que más realizaba, sobre todo por mis dos hijas y además por las amenazas de mi esposo.

- ¿Por qué decidió autocuidarse?

Por mis dos hijas, por mis padres, por mis abuelitos y además por mis compañeras de trabajo. El cuidarme yo es cuidar a los demás

¿Qué actividades hacía para autocuidarse?

Entre las actividades están colocarse los equipos de protección, esto costó mucho acostumbrarse a realizar esto, me coloqué gorro durante mucho tiempo, usaba mascarilla N95 las cuales son asfixiantes, además, de que rozan el tabique de la nariz, por eso dejé de usarla porque hasta me quedó la mancha de tantas veces que me lacere la nariz usando la N95, en los primeros días también utilizaba guantes, con los que al principio creía que me cuidaba hasta que nos llamaron la atención porque de repente sin sentir estábamos comiendo con los guantes puestos, y la mascarilla la andaba en la cabeza como un gorro y otras veces en la papada, como soy gordita habían veces que no habían tallas de tabacones para mí pero los compañeros me colocaban dos uno por delante y el otro por atrás para que quedara bien cubierta, en muchas ocasiones compré de todo, guantes, mascarillas, gorros, gabachones, hacia grandes filas en electro medic y lo que nos vendían era super poquito por ejemplo si comprábamos guantes solo nos vendían dos pares por persona, y mascarillas dos o tres por personas, habían lugares donde al llamar le vendían una caja de mascarilla quirúrgica a 40 dólares traían 50 mascarillas en ese momento la por protegerme hacía que compráramos eso tan caro por desesperación

- ¿Qué siente al realizar actividades de autocuidado?

Me hacía creer que estaba protegida, algo que con el tiempo aprendí que podemos usar el mejor equipo, pero si al quitarlo no se hace de la forma correcta de nada habrá servido usar un buen equipo de protección personal

- ¿Por qué cree que es importante autocuidarse?

Claro de que es importante, para evitar el contagio y el de nuestros seres queridos y también de los compañeros de trabajo y de la población que atendemos.

- ¿Conoce el significado de altruismo?

Es el ayudar a los demás de una forma desinteresada

- ¿Realizó actividades de altruismo?

Hay ocasiones en las que pude regalar mascarillas a otras personas que se veía que tenían muchos días de no cambiar su mascarilla, otras veces pude comprar alimentos a vecinos que no les permitían salir de sus casas y tenía bebés que aun tomaban leche, otras veces pude llevar en el carro de traslado a personas que iban a pie a realizar sus compras.

- ¿Cuáles actividades sobre el altruismo realizó?

- ¿Que sintió al ayudar a las demás personas?

Se siente bonito, ayudar a los demás porque no todos tenemos las mismas oportunidades en lo económico.

### **3. ¿Comparta sus vivencias familiares durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿Cómo fue la convivencia familiar?

Con la familia la convivencia fue inusual porque estábamos cerca y mi esposo no me dejaba ir a mi casa, no podía compartir con mis papás porque había retenes y no podía en esos momentos desplazarme hasta donde ellos viven por lo que la mayoría teníamos que hablar por teléfono.

¿Perdió a algún miembro de su familia?, ¿cómo se sintió?

Gracias a Dios no perdí a ningún miembro de mi familia, pero tuve bien grave a mi abuelito de 94 años de edad y gracias a Dios sobrevivió.



-Comparta ¿cómo fue la convivencia con sus hijos, su esposo u otros miembros de la familia?

Por cuatro meses me tuve que ir de la casa por exigencias de mi marido, pero yo llegaba a ver a mis niñas mientras podía luego cuando las cosas empezaron a retornar a la normalidad pude llegar a mi casa a convivir con mis hijas quienes durante mi ausencia fueron cuidadas por la abuela. Con mi esposo, estamos casados, pero él hace como cuatro años que no viene a verme, aunque él siempre envía dinero a las niñas y la casa es de él, pero no convivimos juntos.

-Relate ¿qué tipo violencia familiar experimentó?

No sé si al hecho de que mi esposo me dijo que me fuera de casa es violencia, pero mi esposo es controlador hasta hace unos años el controlaba mi vida me costó mucho trabajo salir de su dominio.

¿Quién la violentó? ¿qué hizo ante un acto de violencia?

Si el sacarme de mi casa fue violencia pues de la única persona que la tuve fue de mi esposo.

¿Acontecieron patrones rutinarios? ¿Qué patrones rutinarios?

Desde que terminaba mi turno me iba al cuarto del hotel que teníamos asignado eso fue rutinario, desesperaba el no poder salir como antes, no ver a mis niñas y poder salir con ellas.

#### **4. ¿Describa sus vivencias sociales durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Narre ¿experimentó rechazo por parte de los vecinos y de la población general?  
¿qué tipo?

En la colonia me vean pasar las vecinas se secreteaban, nunca me dirigieron la palabra, creo que de algún modo se dieron cuenta que mi esposo me saco de la casa, pero yo me hacía como si nada y pasaba sin detenerme para mi casa.

-Describa ¿existió agresividad por parte de otras personas hacia usted? ¿de quién? ¿qué experimentó?

En un barrido llegamos a una colonia, la gente nos pedía mascarilla y se las dimos, andábamos en búsqueda de casos y cuando regresamos esa misma gente nos gritaba váyanse enfermeras contagiosas llenas de Covid-19 eran muchachos de los que son antisociales

¿Se sintió estigmatizado en algún momento por la población? ¿qué sintió?

Creo que en alguna ocasión me negaron la venta de unas pupusas veníamos de un barrido y como no había lugares abiertos donde comer legamos a una venta una señora estaba vendiendo pupusas a unas personas y esperamos que vendiera, cuando le pedimos dijo: ¿Ustedes son de salud?

Para ustedes no tenemos pupusas, se dio la vuelta y no nos dirigió más la palabra, le dijo la doctora de mi equipo, muchas gracias señora que Dios la bendiga, y nos fuimos al mercado, compramos tortilla y queso y de ahí comimos todos.

Se siente feo, que las personas que una vez nos admiraban ahora nos veían como que andábamos la peste.

-Comparta ¿hubo acciones de solidaridad de la población hacia usted? ¿cuáles?

Si hubo, hay personas en las tiendas, cuando andábamos en ``barridos`` que cuando llegábamos a comprar agua nos daban regalada, y si llegábamos a comprar bebidas dulces no nos cobraban y nos decían, ¿no quiere un pan también?

Hay personas que nos halagaban, pero muy pocas personas, comparadas con la gente que nos evadía.

### **5. ¿Cuáles fueron sus vivencias en lo laboral durante cuarentena de la pandemia Covid-19?**

-Comente ¿existió estrés en su trabajo?, ¿qué le generó más estrés?, ¿cómo se sintió?

Si, todos hemos sentido estresados, por el miedo a ser contagiado y complicarse con la enfermedad, también el temor de llevar el virus a la familia de una, sobre todo a los hijos y a los padres y abuelos que ya son personas más grandes y con una enfermedad no transmisible de base, me sentí con miedo, pánico no sé que aria si uno de mis seres queridos enfermara o falleciera porque yo lo contagié.

Pero lo que me generó más estrés fue entrar al Centro de Contención que entrar a mi lugar de trabajo

-Cuenta ¿sintió miedo de llegar a su trabajo? ¿porqué?

Tuve miedo de llegar al trabajo porque sentía que siempre que ingresaba al Centro de Contención era exponerme al virus, al principio no había forma de saber si lo teníamos o no, cuando ya se implementaron la pruebas el miedo por la respuesta era incontrolable, siempre llamaban en la noche, pero cuando llegaban a traerlo a una a las casas no había oportunidad de pensar que hacer.

-Describa ¿en algún momento pensó en renunciar al trabajo? ¿porqué?

Si lo pensé, pero también pensaba en que tanto costo por sacar esta carrera, tanta inversión para renunciar, además tenía la esperanza al principio de la cuarentena que esto pasaría dentro de un mes.

-Explique ¿sintió sobrecarga laboral? ¿porqué?

La carga laboral se incrementó, porque las exigencias de pacientes en el establecimiento al principio fueron pocas pero a medida los casos iban elevándose la sobrecarga era mayor había que cubrir centros de contención, salir a ``barridos``, salir a buscar la gente de área geográfica de responsabilidad con enfermedades no transmisibles para darles el tratamiento, salir en búsqueda de embarazadas o niños de vacunación y por últimos ser asignadas a distintos centros de vacunación, la carga laboral fue grande sobre todo por escasez de personal, ya que algunos se resguardaron desde que la pandemia comenzó y otros lucharon por irse a resguardo por entrar en grupos de riesgo y otro se fueron por positividad al virus en varias ocasiones.

-Comente ¿Tuvo compañeros en resguardo por el riesgo a la infección por Covid-19? ¿qué le generó la falta de personal?

Si, esa parte la comente en la pregunta anterior, el tener compañeros en resguardo me generó sobrecarga laboral.

-Narre ¿tuvo pérdida de compañeros por la infección del SARS cov2? ¿qué sintió?

Si, tuvimos la pérdida de un compañero, que era positivo al VIH, estaba con antirretrovirales, pero se contagió y falleció, fue bien duro porque el ayudaba a su familia de escasos recursos económicos y falleció, estaba bien joven

-Describa ¿sintió empatía con los compañeros de trabajo? ¿qué experimentó?

Si, yo pienso que los compañeros de trabajo son como una segunda familia y una los llega a querer como si fueran nuestros hermanos, por tanto, el dolor de ellos me duele también a mí.

Si uno de los compañeros perdía a un familiar o se ponía grave, me preocupaba al igual que a todos.

-Compártame ¿cómo fue el liderazgo en su trabajo?

Las enfermeras somos líderes en nuestro trabajo nos toca si o si, somos la que coordinamos en todo lo de la unidad, en mi caso porque hay compañeras que comentan que quien lleva la coordinación siempre es el médico.

-Comparta ¿qué sucedió con la economía durante el tiempo de pandemia? ¿cómo logró solventar?

Fue difícil, porque en esos días no había forma de que mi esposo me enviara remesas, pero con las niñas solvento mi suegra, pero siempre hay cosas que me toca comprarlas, y pase por una pena, la niña menor no tenía más que un par de zapatos, y no había donde comprar un par porque el único par que tenía se le despegó, a como pude le solventamos pegándolos, pero fue bien difícil

-Platique ¿cómo fue la organización laboral?

Fue un desorden, todo era sin organización, creo que eso causaba más incomodidad, estoy acostumbrada a planear todo a ser bien organizada, pero en esta pandemia todo fue improvisado eso generó.

## **6. Describa ¿cuáles fueron sus vivencias emocionales durante la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿se sintió deprimido? ¿cómo se sintió?

No sé bien si era deprimida o estresada, había veces que me daban ganas de llorar y lloraba, veces me ponía enojada sin motivo y me das desquitaba con los demás, sentía tan cansada porque el cansancio era ya bastante sin vacaciones, sin descansar sábados y domingos por varios meses el cansancio era extremo para nosotros, me sentía cansada, me dolía la cabeza, y no teníamos derecho a pedir permisos.

-Cuénteme ¿se sintió ansioso? ¿qué sintió?

Me daba por comer y comer, bastante, aumente bastante de peso, no podía dormir, no sé si eso es estar ansiosa, pero en ocasiones sentía que no me controlaba, me daba por tomar café, además de ver noticias en el Facebook, era como si no me podía tranquilizar, mis compañeros me decían que tomara tes, pero sinceramente eso no me gusta.

-Comente ¿sintió temor? ¿qué signos presentó?

Taquicardia, miedo, ganas de incapacitarme y no llegar a trabajar, pero como en catástrofes y pandemias no se puede ir uno del trabajo tiene que estar ahí sobre todo cuando llevamos las jefaturas.

-Describa ¿se sintió aceptada por la población? ¿porqué?

En algunas ocasiones por algunas personas, en la comunidad hay personas que nos daban las gracias por la labor realizada, sobre todo las embarazadas a quienes llegábamos a darles sus controles. Los adultos mayores a quienes les llevábamos sus medicamentos para la diabetes, hipertensión arterial o epilepsia.

-Explique ¿hubo estrés? ¿qué sintió?

Si, con todo lo que viví el grado de estrés que maneje fue alto, se siente que todo el cuerpo andaba acelerado hasta tenía miedo que me diera un derrame facial, con frecuencia, sentía que me dolía la cabeza y además una parte del ojo izquierdo, seguido sentía como tic en el ojo, y se siente feo porque por más masaje que me hacía no me pasaba.

7. Comente ¿Qué trastornos psicossomáticos presentó posterior a la pandemia, como consecuencias del mal manejo emocional?, ¿dolor de cabeza?, ¿gastritis?, ¿insomnio?, ¿taquicardia? y ¿tensión muscular?

En realidad, si hubo dolor de cabeza, epigastralgia, insomnio y también taquicardia, lo

que no sé es que si fue por el mal manejo emocional o fue posterior al Covid-19, que en la mayoría de casos ha dado este problema posterior a estar positiva al Covid-19. Pero el insomnio me empezó con todo el estrés que he vivido durante la pandemia, yo pase muchas noches que no podía conciliar el sueño, realizaba técnicas de relajación, pero no me funcionaban, pasaba horas enteras sin poderme dormir y al día siguiente tenía que madrugar.

#### **Sujeto 4: Juana**

Nombre ficticio ``Juana`` es coordinadora de una Unidad de Salud de Morazán, durante el tiempo de la cuarentena estricta, laboró en el Centro de Contención Hotel Floresta, en el cual habían aproximadamente menos de personas. El horario de atención era de aproximadamente 12 horas. Los tipos de pacientes que había eran estudiantes salvadoreños que venían del extranjero

##### **1. ¿Qué entiende por vivencia?**

Es lo que uno vive en una situación especial

##### **2. ¿Comente qué vivencias tuvo personalmente durante la cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

Cuénteme ¿Se aisló de las demás personas?

Me aislé de toda mi familia, mi mamá, mis hijos, mis hermanos, de mis amigas y también de compañeros de trabajo con los que salía compartir

- ¿Qué sintió al aislarse de su familia, amigos compañeros u otras personas importantes en su vida?

No sé cómo decirle que me sentí, pero me hacía falta salir a tomar algo por la tarde para relajarme un poco con algún compañero de trabajo, sabía ir a ver a mi mamá al cantón, ella en ese tiempo estaba bien viejecita, yo iba seguido a verla, pero por miedo a enfermarla no iba, le

mandaba las compras en el bus, y les decía que las desinfectara con lejía o con amonio, para evitar que ella y mi hermana que vivía con ella se contagiaran. A mis dos hijos les decía como deberían de cuidarse, trate de alejarme de ellos para evitar pasarles la enfermedad porque yo soy la estoy más expuesta.

Comente ¿Existió saturación de la información?

Si, nosotros contante mente teníamos que estarnos actualizando porque era algo nuevo y no sabía cómo era, fue algo que nadie conocía los signos y síntomas y a medida que se iba dando cada caso iban diciendo a través de los diferentes medios cuales eran los síntomas que se iban encontrando en cada caso era totalmente diferente, pero con el deseo de saber más una buscaba información por lo diferentes medios y eso nos saturaba de información válida y también falsa.

- ¿Qué sintió con la saturación por la información recibida?

Sentía confusión, no sabía si era cierta la información o no, me dolía la cabeza, me daba insomnio, llegaban las 12 de la noche y no podía dormir y en muchísimas ocasiones tenía que salir tipo 3 de la mañana hasta el SIBASI porque de ahí nos trasladaban al Centro de Contención en el trayecto entre todos los que viajábamos comentábamos lo que los diferentes medios decían acerca de la Covid-19, creo que hablar, escuchar tanto de eso saturaba la mente de tanta información falsa y verdadera, el temor a morir era evidente, prueba de ello era pasar hora tras hora sin poder conciliar el sueño, eso me hacía sentir más agotada y llegaba al trabajo cansada, con mucho sueño, fue algo muy difícil, algo que va para dos años y siento como si vamos comenzando nuevamente, eso si ya he salido positiva más de tres veces, la última vez estuve en la UCI, por lo que tengo miedo de volver a ser contagiada y que las consecuencias sean mayores.

-Comparta, ¿Hubo autocuidado durante la pandemia?



Si, yo trate de auto cuidarme al máximo, pero, cuando todo volvió a la normalidad baje la guardia y pague muy caras las consecuencias.

- ¿Por qué decidió autocuidarse?

Por mi familia, mi mamá que estaba bien ancianita, por mis hermanos y también por mis hijos, son lo que más quiero, aunque tanto esfuerzo no sirvió de mucho, la necesidad de estar junto a ellos hizo que yo perdiera este alejamiento que tanto me costó y al final creo que fui yo misma quien contagio a mi mamá, en realidad no puedo saberlo porque en ese tiempo no había como comprobar que después de 14 días de incapacidad había negatividad o no.

¿Qué actividades hacía para autocuidarse?

Lavado de manos, uso de mascarillas, guantes al principio, gabachones, lentes, zapateras, todo el equipo de protección que nos dice el lineamiento, conseguir todo esto me costó mucho dinero, en ese tiempo.

- ¿Qué siente al realizar actividades de autocuidado?

Me sentía protegida, sentía que protegía a las personas importantes en mi vida y también a compañeros de trabajo, uno siempre piensa en proteger a los demás y a uno mismo.

- ¿Por qué cree que es importante autocuidarse?

Por la salud de una, de la familia y también de las demás personas.

- ¿Conoce el significado de altruismo?

Es ayudar a otros de una forma desinteresada el término es muy usado para el personal de enfermería.

- ¿Realizó actividades de altruismo?

Hice muchas cosas, como ayudar a las demás personas a comprar cosas al super, gente pobre que no podían venir porque no tenían carro, y los buses no corrían en esos momentos.

Le conseguí kits a las personas positivas, les regalé canastas de las que me daba el gobierno.

En una ocasión a una compañera no le encendió el carro en el lugar de trabajo, y los lugares que habían abiertos eran escasos, así que fui a comprarle la batería y se la llevé hasta donde se había quedado varada, puse el dinero y ella después me lo devolvió.

- ¿Cuáles actividades sobre el altruismo realizó?

Conteste esta pregunta anteriormente

- ¿Que sintió al ayudar a las demás personas?

Se siente muy bien y va de acuerdo con los que Dios nos dice en la palabra

### **3. ¿Comparta sus vivencias familiares durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿Cómo fue la convivencia familiar?

A pesar de que nos tocó comunicarnos solo por teléfono aprendimos, al principio no le haya, pero al final lo hicimos, como mi mamá estaba bien mayo a ella le costó usar un teléfono inteligente, mi hermana de enseñó como contestar y también hacer llamadas, hubo que aprender.

¿Perdió a algún miembro de su familia? ¿cómo se sintió?

Sí, perdí... a mi mamá.

No sé si yo la contagié después de la cuarentena estricta, la fui a ver, pero unos días antes yo había estado positiva, unos días después mi hermana salió a ver familiares a san salvador y unos días después me hablaron mi mamá mi hermana, los sobrinos y el cuñado todos tenían síntomas de Covid-19, me fui de emergencia y busqué un médico particular para que la fuera a ver, le pusieron oxígeno, gaste mucho dinero en esto, pero siempre hice lo imposible por mi mamá. Al día siguiente ella estaba peor, decidí ingresarla, la veía desde afuera del área de los pacientes

Covid-19, vi que la enfermera no la podía mover, ella se estaba ahogando, me metí al área de los positivos ingresados al cargarla y falleció en mis manos...

La enterré, con protocolo Covid-19..., trataron de ayudarme al menos para que la sirena no hiciera bulla, pero no cumplieron, la llevamos y la mayoría de compañeros me apoyo, rompimos el protocolo y me acompañaron al entierro.

Días después, empecé con síntomas graves fui ingresada a la Unidad de Cuidados intensivos, gracias a Dios salí viva, pero las secuelas en mi cuerpo son bien graves sobre todo en pulmones y corazón.

-Comparta ¿cómo fue la convivencia con sus hijos, su esposo u otros miembros de la familia?

Nos llamábamos mucho por WhatsApp y Facebook, Messenger, toco aprender, yo no soy mucha para hablar por teléfono, pero me toco. Soy separada, me he casado tres veces.

-Relate ¿qué tipo violencia familiar experimentó?

No tuve este problema, aunque el papá de mi primer hijo es bien enojado por celos, pero me separé de el de la edad de 4 años de mi hijo y ahora tiene 22. Él también trabaja en salud, pero no hubo violencia, el papá de mi segunda hija, con el no hay problema, él se mantiene al margen.

¿Quién la violentó? ¿qué hizo ante un acto de violencia?

En mi familia no hubo violencia.

¿Acontecieron patrones rutinarios? ¿Qué patrones rutinarios?

Si, me sentía incomoda los fines de semana, alquilo un cuarto para no llegar a la casa donde están mis ojos, y como los fines de semana acostumbraba a salir a divertirme, ahora lo

hago en el curto, no pude salir como antes, eso me estresaba más, porque todo el día en el cuarto eso fue por muchos meses mi rutina.

**4. ¿Describa sus vivencias sociales durante cuarentena estricta de la pandemia Covid-19?**

-Narre ¿experimentó rechazo por parte de los vecinos y de la población general? ¿qué tipo?

Si, durante la cuarentena cuando todo inicio yo rente un cuarto de una casa, yo entraba solo a mi cuarto y la doña de la casa a quien yo le ponía inyecciones de forma gratuita como agradecimiento por rentarme el cuarto aunque yo siempre le pagaba pero me sentía agradecida y además por que la señora estaba mayor, iba a comprarle sus medicinas, a traerle su gas, a hacerle sus mandados, recuerdo que llevábamos como 3 meses de cuarentena y cuando empezó a salir en las noticias lo de los casos, también noticias sobre que nosotras éramos la señora portadoras de Covid-19, ante estas noticias la doña entro en pánico y me corrió a media noche de la casa y tuve que salir a esa hora a buscar donde quedarme, a si con lo que llevaba puesto, me trato la señora como a un animal sin compasión me echó.

-Describa ¿existió agresividad por parte de otras personas hacia usted? ¿de quién? ¿qué experimentó?

De parte d esta señora que me alquilaba un cuarto fue muy agresiva connigo, pero al final pienso que fue mejor así, ella está bien mayor y si se contagiara la familia puede acusarme de haberlo hecho.

¿Se sintió estigmatizado en algún momento por la población? ¿qué sintió?

Si en muchos momentos me sentí estigmatizada, por ejemplo, en una ocasión que fui a la despensa y en la fila para pasar a la caja, la gente se secreteaba cuando me vieron a la par de otra compañera con uniforme, y ese día una señora mayor se salió de la fila para no estar a la par mía.

En otra ocasión fue en el banco, siempre en la fila la gente nos veía con desconfianza, algunas personas se pasaban más adelante y otras mejor se salían.

-Comparta ¿hubo acciones de solidaridad de la población hacia usted? ¿cuáles?

Sí, hay veces que pequeños detalles son bien significativos, después de que me echaron del cuarto que rentaba salí a media noche con lo que llevaba puesto y rente un cuarto en un hotel, ahí también rentaban unas personas que eran testigos de Jehová, y para el día de la enfermera una niña que tenían los señores me dejó una página de cuaderno donde me dibujaba y me decía, ``te queremos mucho porque eres una heroína, gracias por luchar por nuestra salud, me dio sentimiento ver como alguien tan pequeñito me decía palabras bonitas`` y salí de la nota me dejó unos dulces y unas flores de esas del monte. Era algo muy insignificante, pero me hizo llorar, fue unos días después de que la dueña del cuarto donde rentaba me había dicho muchas groserías y sin piedad me había corrido.

##### **5. ¿Cuáles fueron sus vivencias en lo laboral durante cuarentena de la pandemia Covid-19?**

-Comente ¿existió estrés en su trabajo? ¿qué le generó más estrés? ¿cómo se sintió?

Es bien difícil para nosotros, aparte de miedo a la infección `por Covid-19, la sobrecarga laboral que hubo genero más estrés, al principio las compañeras de mayor edad, no quisieron sa-

lir, poniendo muchos pretextos, sobre su edad, sus enfermedades, eso nos agotaba más a nosotros, eso me hacía sentir más cansada, y esto mismo quizás me bajo las defensas siendo más vulnerable a más infección por Covid-19.

-Cuenta ¿sintió miedo de llegar a su trabajo? ¿porqué?

Si, recuerdo que la primera vez que nos llevaron al Centro de Contención íbamos médicos y enfermeras y todos oramos, en lo personal ese día sentí un gran miedo, creí que no iba a salir viva de ahí, ese día no tome agua, ni comí, en todo el día, me super protegí, con gorro mascarilla, zapateras, gabachón y guantes y la desinfección entre nosotras mismas a salir.

-Describa ¿en algún momento pensó en renunciar al trabajo? ¿porqué?

Si lo pensé en muchas ocasiones, mi familia me pedía que lo hiciera, pero yo pensaba en mis hijos, el primero aún está en la universidad, y la segunda empezando bachillerato, los padres de ellos solo el de mi hijo es responsable, el papá de la niña no le ayuda casi nada. Por otra parte, cuando esto empezó yo creía que iba a durar unos dos meses y si renunciaba me iba a hacer burla, además tanto estudio con grandes sacrificios y dejar mi trabajo así nomás no me cabía en la cabeza.

-Relate ¿cómo fue la Dialogicidad en su trabajo?

Al principio no hablábamos, comíamos separados, porque el directos nos decía, guarden distancia, a medida fue pasando el tiempo nos íbamos acercando siempre, dándonos ánimos, escuchándonos unos a otros.

-Explique ¿sintió sobrecarga laboral? ¿porqué?

Si, por la gente mayor que no quería salir a los centros de contención, ``barridos``, ellas solo llegaban a estar en el escritorio, son señoras con más de 70 años que no han querido reti-

rarse, a pesar que el coordinador de la región y del SIBASI no les firmo el resguardo, ellas enviaron notas al ministro, a una de ellas le aproaron por un mes y luego dijeron que volvían al trabajo, recuerdo que esa señora llegó renegando porque solo disfruto un mes del resguardo. Durante toda la pandemia a las personas que estamos un poco más jóvenes se nos recargo el trabajo tanto de las personas que se fueron con un decreto como las que se iban con incapacidades, porque el trabajo se saca a como dé lugar, las cosas no se dejaron de hacer por alguien que se fue a resguardo.

-Comente ¿Tuvo compañeros en resguardo por el riesgo a la infección por Covid-19? ¿qué le generó la falta de personal?

Pues sobrecarga laboral como explique en la pregunta anterior

-Narre ¿tuvo pérdida de compañeros por la infección del SARScov2? ¿qué sintió?

Si, un compañero de los promotores de salud, él tenía insuficiencia renal crónica y estaba en resguardo, pero al parecer alguien de la familia lo contagió.

Sentí una gran tristeza, más que todo porque él era el sostén de la familia y deja tres niños pequeños y a su esposa.

-Describa ¿sintió empatía con los compañeros de trabajo? ¿qué experimentó?

Uno siempre se pone en los zapatos de la otra persona, por ejemplo, con el compañero que falleció, recolectamos dinero entre todos para enviarle a la esposa, aunque no pudimos acercarnos, mucho los fuimos a despedir con globos, él fue una persona muy dada a la comunidad donde él trabajaba. Unos meses después la directora regional de ese momento mando a llamar a la esposa de este compañero, para ofrecerle trabajo de ordenanza, nosotros le apoyamos en todo este proceso a la señora.

-Compártame ¿cómo fue el liderazgo en su trabajo?

El liderazgo es parte esencial de enfermería, algunos lo traemos innato y otras tenemos que formarnos en el camino, en mi caso llevo la jefatura y tengo que distribuir mi personal, en lo posible, con las que no puedo contar son con las enfermeras añosas. Porque si les llega la infección me echaran la culpa a mí.

-Comparta ¿qué sucedió con la economía durante el tiempo de pandemia?  
¿cómo logró solventar?

Esta parte nos afectó muchísimo, yo tengo do hijos que dependen de mí, y las cuotas había que pagarlas en el caso de mi hijo él tenía trabajo pero lo perdió, yo solo le daba parra las cuotas, ahora que el perdió el trabajo me toco asumir yo el gasto en internet, y la luz, mi hija va al público pero siempre me todo que comprar una computadora usada para mientras, los bonos que nos dieron los gaste en equipos de protección como mascarillas, alcohol, líquido y gel y no solo para mi sino que también para mi mamá y mis dos hijos y yo.

-Platique ¿cómo fue la organización laboral?

Esto sí que fue desorganizado, no existió la organización laboral, todo fue improvisado, de repente nos llamaban del SIBASI, que había que apoyar corinto, que la hora de salida era a las 5 a.m., luego que había que apoyar sociedad, Cacaopera había veces que íbamos para la para central y que la hora de salida era a las 3 a.m. Que nos darían transporte y que había que estar super de madrugada ahí. En lo personal pienso que esto no fue organización laboral, no había distanciamiento, no pensaban en nosotros era desgaste sin necesidad. Pero una no podía hablar nada porque era estar en contra de las decisiones y según la ley ante desastres hay que estar dispuesto las 24 horas del día y a lugar donde se nos delegue llegar, por eso no puede uno retirarle además en administración y gerencia a uno le educan para están ahí, el barco se puede hundir y la última en salir es a jefe.



**6. Describa ¿cuáles fueron sus vivencias emocionales durante la pandemia Covid-19?**

-Explique ¿se sintió deprimido? ¿cómo se sintió?

Hay ocasiones en que me sentí a deprimida, lloraba con facilidad, muchas ocasiones me sentí sola, sin ánimos de nada, pero tenía que seguir, por mi madre y por mis hijos, a pesar de tener 6 hermanos nos preocupamos solo dos personas por mi mamá.

-Cuénteme ¿se sintió ansioso? ¿qué sintió?

No sé muy bien como diferenciar el estar ansioso, pero creo que es cuando una se pone nerviosa, me daba por comer sin hambre y también de tomar sodas, yo nunca había acostumbrado a tomar sodas, pero me dio por hacerlo, con más frecuencia, hasta un día que había salido la coca cola de las tiendas y todos los del grupo nos desesperábamos por tomar Coca-Cola.

-Comente ¿sintió temor? ¿qué signos presentó?

Creo que esto lo comenté anteriormente, si sentí miedo, mucho miedo no solo de morir, si no de enfermar e ir a ser ingresada a un hospital.

-Describa ¿se sintió aceptada por la población? ¿porqué?

De alguna forma también conteste esta pregunta

-Explique ¿hubo estrés? ¿qué sintió?

Toda esta etapa desde que inició la pandemia fue muy estresante para mí, y para toda mi familia. Fue muy difícil la pérdida de mi mamá, en ocasiones pareciera que mi mamá está viva y tomo el teléfono y quien contesta es mi hermana.

Comente ¿Qué trastornos psicossomáticos presentó posterior a la pandemia, como consecuencias del mal manejo emocional?, ¿dolor de cabeza?, ¿gastritis?, ¿insomnio?, ¿taquicardia? y ¿tensión muscular?

Creo que posterior a la pandemia, tuve dolores de cabeza fuerte, insomnio, decaimiento y si estaba tensa, muy tensa, sentía mucho dolor en el cuello, en ocasiones siento que todo esto ocasiono para bajar las defensas del cuerpo y me diera Covid-19, además yo no me vitaminé, creí que no necesitaba, eso me afectó mucho mi salud las veces que fui positiva a Covid-19.

**Abreviaturas.**

<b>Siglas</b>	<b>Significado</b>
CDC	Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
MERS	Síndrome Respiratorio de Oriente Medio
MINSAL	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSI	Oficina de Sanidad Internacional
SARS	Síndrome Respiratorio Agudo y Grave
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
TIC	Tecnologías de la Información y la Comunicación
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos

*Anexo 10: Cronograma de actividades*

**Tabla 32**

**Cronograma de actividades**

N.º	Actividades	Meses año 2021										2022				
		A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	
1	Selección del tema de investigación			X												
2	Presentación del protocolo al docente			X												
3	Acopio de información bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	Revisión y ajuste del instrumento							X	X							
5	Desarrollo del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Recolección de la información								X	X						
7	Procesamiento de datos										X	X				
8	Análisis e interpretación de datos												X	X		
9	Elaboración de conclusiones y recomendaciones													X	X	
10	Presentación de correcciones														X	

Fuente: Cesar Bernal

*Anexo 11: Recursos y presupuesto***Tabla 33:****Recursos y presupuesto**

No.	RUBROS	AÑO 2021														Total
		E	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	
2	Fotocopias	3	5	5	5	3	3	3	3	5			5			\$35
3	Impresiones	2	2	2	1	2	3	1	1	1		3		3		\$21
4	Combustible		5			5		5			15		9		10	\$49
5	Reproducción de trabajo		5			5		5							20	\$35
6	Internet	15	10	15	15	20	15	20	15	15	15	10	15	15	20	\$215
7	Imprevistos		10			10		10				10			10	\$50
	<b>TOTALES</b>	20	37	22	21	45	21	44	19	21	30	23	24	18	60	\$405

Fuente: elaboración propia