



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE



**Instituto de
Posgrado**

INSTITUTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CON MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**“SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE UCI- COVID, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021”**

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Magister en Salud

Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria

AUTORA:

Lema Chiza Yuri Pakarina

DIRECTORA:

MSc. Eva Consuelo López Aguilar

IBARRA – ECUADOR

2022

APROBACIÓN DE LA TUTORA



APROBACIÓN DE LA TUTORA

En calidad de tutor del trabajo de grado presentado por la Lcda. Yuri Pakarina Lema Chiza, para optar por el grado de Magister en Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, doy fe de que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación privada y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Ibarra, a los 22 días del mes de febrero del 2022.

Lo certifico

MSc. Eva Consuelo López Aguilar

C.I 1002251534

DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico en primer lugar a Dios quien me ha permitido culminar con éxito una etapa más de mi vida, otorgándome salud y vida en estos momentos difíciles, conjuntamente la dedico a mi amado abuelito Miguel que con su amor incondicional e infinito me supo guiar por el camino del bien, enseñándome que éste camino es el único que nos llevará hacia el éxito.

La dedico a mis padres Enrique y Lucila que con su amor incondicional han forjado mi camino, pues muchos de mis logros se los debo a ellos, a ellos que son el pilar fundamental de mi vida y son quienes me han enseñado a nunca rendirme y siempre han estado acompañándome a lo largo de mi carrera.

A mis hermanos Mishell, Kevin y Melany que son mi fortaleza y mi alegría, y que sin esperar nada a cambio siempre han estado junto a mí, apoyándome en cada momento de mi vida.

A mi amado esposo Geovanny quien es mi compañía y mi motivación para cumplir con lo que he soñado, quien me ha enseñado a no desistir ante ningún obstáculo que se presente en el camino.

Yuri Pakarina Lema Chiza

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa más de mi vida, quiero agradecer a quienes han estado presentes en cada momento de mi vida, en primer lugar, agradecer a mi padre celestial por permitirme continuar y culminar con éxito esta maestría, a la Universidad Técnica del Norte que abrió sus puertas y me dio la oportunidad de aumentar mis conocimientos científicos en mi profesión.

A los protagonistas de esta investigación, el personal que laboró en el área de UCI-COVID del Hospital General San Vicente de Paúl, por la colaboración y contribución brindada en el desarrollo de esta investigación.

A mi familia quienes me han inculcado mucha tenacidad para no darme por vencida y que a pesar de mis tropiezos me han motivado a seguir adelante con mucha sabiduría.

A todos ellos, muchas gracias.

Yuri Pakarina Lema Chiza



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1002740221		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Lema Chiza Yuri Pakarina		
DIRECCIÓN:	Otavalo, Cristóbal Colón 225 y Atahualpa		
EMAIL:	yurilema1990@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0989623632
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"Salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI- COVID, Hospital San Vicente de Paúl, 2021"		
AUTOR (ES):	Lema Chiza Yuri Pakarina		
FECHA:	07 de enero del 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO		
Título por el que opta:	Magister en Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Eva Consuelo López Aguilar		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de febrero del 2022.

LA AUTORA



.....

Lema Chiza Yuri Pakarina

C.C.: 100274022-1.

CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL



Ibarra, 07 de enero del 2022

Dra. Lucia Yépez
DIRECTORA INSTITUTO DE POSTGRADO UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señor (a) Dra.:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado "SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UCI- COVID, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021" del maestrante Lema Chiza Yuri Pakarina, de la Maestría en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Tutor/a	MSc. López Aguilar Eva Consuelo	
Asesor/a	Dr. Jara Albán Edison Ramiro	

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO



REGISTRO BIBLIOGRÁFICO



Guía:	FCCS-UTN
Fecha:	Ibarra, 22 de febrero del 2022.
<p>Yuri Pakarina Lema Chiza, "Salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI- COVID, Hospital San Vicente de Paúl, 2021" TRABAJO DE GRADO. Magister en Salud Pública mención en Enfermería Familiar y Comunitaria. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 22 de febrero del 2022.</p>	
<p>DIRECTORA: MSc. Eva Consuelo López Aguilar</p>	
<p>El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl en el año 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar socio demográficamente a la población estudio • Identificar los factores que afectan a la salud mental del personal de enfermería de UCI-Covid • Identificar el estado emocional del personal de salud en UCI Covid mediante la Escala de Burnout • Diseñar una guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de enfermería en tiempos de pandemia. 	

Fecha: Ibarra, 22 de febrero del 2022.

.....
MSc. Eva Consuelo López Aguilar
Directora

.....
Yuri Pakarina Lema Chiza
Autora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA TUTORA	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	v
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL	vii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El Problema.....	2
1.1 Planteamiento del Problema.....	2
1.2 Antecedentes	3
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Preguntas directrices	5

1.5	Justificación de la investigación.....	6
CAPÍTULO II.....		7
2.	Marco Teórico.....	7
2.1	Marco Conceptual.....	7
2.1.1	Salud Mental.....	7
2.1.2	Factor estresante.....	7
2.1.3	Trastornos o enfermedades mentales.....	8
2.1.4	Tipos de trastornos mentales.....	8
2.1.5	Síntomas.....	9
2.1.6	Motivos Psicológicos.....	12
2.1.7	Motivos Físicos.....	12
2.1.8	Causas.....	15
2.1.9	Modelos y teorías de Enfermería.....	15
2.2	Marco Contextual.....	16
2.2.1	Descripción del Área de Estudio.....	16
2.2.2	Misión del Hospital San Vicente de Paúl.....	17
2.2.3	Visión del Hospital San Vicente de Paúl.....	17
2.2.4	Historia del Hospital San Vicente de Paúl.....	17
2.2.5	Servicios que presta el Hospital San Vicente de Paúl.....	19
2.2.6	Área de UCI – COVID del Hospital San Vicente de Paúl.....	19
2.3	Marco Legal y Ético.....	20
2.3.1	Marco Legal para la Investigación.....	20
2.3.2	Marco Ético para la Investigación.....	23

CAPÍTULO III	26
3. Marco Metodológico.....	26
3.1 Diseño de investigación.....	26
3.2 Tipo de Investigación.....	26
3.3 Población y Muestras	26
3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	27
3.5 Procesamiento de la Información.....	28
CAPÍTULO IV	30
4. Resultados Esperados.....	30
4.1 En lo Económico-Social:.....	30
4.2 En lo Cultural:	30
4.3 En lo Ambiental:	30
4.4 En lo Científico:	30
4.5 Análisis e Interpretación de Resultados	31
4.5.1 Características sociodemográficas del personal de enfermería....	31
4.5.2 Factores que afectan la salud mental del personal de enfermería de UCI-COVID.....	32
4.5.3 Estado emocional del personal de salud en UCI COVID mediante la Escala de Burnout.....	34
4.5.4 Correlación de variables.....	36
CAPÍTULO V	37
5. Conclusiones y Recomendaciones	37
5.1 Conclusiones	37

5.2	Recomendaciones.....	38
CAPÍTULO VI.....		39
6.	Propuesta.....	39
6.1	Guía.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....		46
APÉNDICES.....		46
Apéndice 1. Operacionalización de variables.....		46
Apéndice 2. Aprobación del Hospital San Vicente de Paúl.....		46
Apéndice 3. Encuesta y escala de Burnout.....		47
Apéndice 4. Validación de instrumento.....		51
Apéndice 5. Formulario de consentimiento Informado.....		52
Apéndice 6. Archivo Fotográfico.....		54
Apéndice 7. Análisis Urkund.....		55
Apéndice 8. Guía de cuidados de la salud mental en tiempos de pandemia.....		56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Especialidades médicas	19
Tabla 2 Personal en el Área de UCI-COVID	19
Tabla 3 Características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería.....	31
Tabla 4 Factores que afectan la salud mental de personal de enfermería de UCI-Covid.....	35
Tabla 5 Estado emocional del personal de enfermería, mediante Escala de Burnout.....	35
Tabla 6 Correlación de variables sociodemográficas y Sd de Burnout.....	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación geográfica del Hospital General San Vicente de Paúl.....	17
Figura 2 Edificio Antiguo del Hospital San Vicente de Paúl	18
Figura 3 Edificio Actual del Hospital San Vicente de Paúl	19
Figura 4 Personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl llenando la encuesta en línea.....	54
Figura 5 Entrega de consentimiento informado al personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl.....	54

“SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UCI- COVID, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021”

AUTORA: Yuri Pakarina Lema Chiza

CORREO: yplemac@utn.edu.ec

RESUMEN

A finales del año 2019, en la ciudad de Wuhan en China se da a conocer una nueva enfermedad de etiología desconocida, dada la magnitud y alcance de propagación, el 11 de marzo del 2020 ésta nueva enfermedad es catalogada como pandemia, tras confirmarse a nivel mundial más de 130 000 casos en 125 naciones de SARS- COV19 o COVID-19, según la OMS. En Ecuador se confirma el primer caso positivo con covid-19 en la ciudad de Guayaquil el 29 de febrero del 2020, y en Imbabura el 19 de marzo en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra. El hospital inició sus labores frente al covid-19, a pesar del desconocimiento del manejo de pacientes con esta enfermedad. Es por esta razón que el objetivo principal de esta investigación fue determinar los factores que influyeron en la salud mental del personal de enfermería de UCI-COVID.

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se tomó como referencia las variables planteadas, y se realizó un análisis de los datos y cifras que fueron cuantificables, además, es de tipo descriptiva y transversal ya que documenta y sintetiza los factores que influyeron en la salud mental del personal de enfermería mediante la aplicación de encuestas y entrevistas en el lugar de trabajo. En donde se pudo verificar que la mitad de la población en estudio presentó cansancio emocional por la demanda de trabajo en el área UCI-COVID, además, el 40% del personal reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los pacientes a su cuidado. Finalmente, el 75% del personal de salud reconoce que sus sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo no han sido afectados durante las jornadas laborales. Lo que nos llevó a la conclusión de que hay una leve prevalencia del síndrome burnout en el personal de salud.

Palabras Claves: Salud Mental, Pandemia, Enfermería, Covid-19.

"MENTAL HEALTH IN TIMES OF PANDEMIC IN ICU-COVID NURSING STAFF,
SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, 2021"

AUTHOR: Yuri Pakarina Lema Chiza

E-MAIL: yplemac@utn.edu.ec

ABSTRACT

At the end of 2019, in the city of Wuhan in China a new disease of unknown etiology begins to spread, given the magnitude and scope of spread, on March 11, 2020 this new disease is classified as a pandemic, after being confirmed at the level worldwide more than 130,000 cases in 125 nations of SARS-COV19 or COVID-19, according to the WHO. In Ecuador, the first positive case with covid-19 was confirmed in the city of Guayaquil on February 29, 2020, and in Imbabura on March 19 at the San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra. Hospital health personnel begin their work against covid-19, in the face of notorious work stress due to ignorance of the management of patients with this disease. It is for this reason that the main objective of this research is to determine the factors that influence mental health in ICU-COVID nursing staff. This research is field research and descriptive, because it determines the factors that influence the mental health of nursing staff through the application of surveys and interviews in the workplace. Where it was possible to verify that 50% of the staff under study expressed the experience of being emotionally exhausted by the demand for work in the ICU-COVID area, in addition, 40% of the staff recognize attitudes of coldness and distancing towards patients from their watch out. Finally, 75% of health personnel acknowledge that their feelings of self-efficacy and personal fulfillment at work have not been affected during working hours. Which led us to conclude that there is a slight prevalence of burnout syndrome in health personnel.

Key Words: Mental Health, Pandemic, Nursing, Covid-19.

INTRODUCCIÓN

El miedo, la preocupación y el estrés son las respuestas más comunes y normales en momentos de incertidumbre, o exposición a lo desconocido o a situaciones de crisis. Así que es normal y comprensible que el personal de salud experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19 que afectó a escala internacional en el año 2020.

Al temor de contraer el virus, se suma el impacto de los importantes cambios en la vida cotidiana del personal de salud provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. A pesar de todos los recursos empleados para contrarrestar la propagación de la enfermedad, actualmente el personal de enfermería necesita de apoyo psicológico, para disminuir los efectos negativos en la salud mental, por lo que el objetivo principal de esta investigación es la de determinar los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl.

El Capítulo I muestra la problemática de la investigación, teniendo como antecedentes varios artículos en donde se ha demostrado que durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se encontraron problemas de salud mental, especialmente en los enfermeros por mantenerse al cuidado directo de estos pacientes. El capítulo II contiene la revisión bibliográfica que sirvió para sustentar la construcción del marco conceptual, así como la base legal sobre salud ocupacional, artículos constitucionales, ley orgánica de salud, entre otros. El capítulo III describe la metodología que sirvió de guía para la elaboración de la presente investigación, también se encuentra detallada la información de los instrumentos utilizados para la recopilación de la información. En el capítulo IV se presenta los resultados obtenidos posterior a la aplicación de las encuestas con su análisis respectivo que permite observar a detalle la realidad del personal de enfermería del área de UCI COVID. Finalmente, y como un aporte de este estudio, se presenta la propuesta de una guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de enfermería, basada en literatura y evidencia de estudios anteriores, misma que se encuentra adecuada al contexto de pandemia. Esperando que sea un aporte de alta calidad para el bienestar del personal de enfermería que se encuentra expuesta a altos niveles de riesgo de contagio.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

El Ecuador y el mundo entero se encuentra atravesando una fase crítica en cuanto a los servicios sanitarios, ya que en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan ubicada en la provincia de Hubei se presentaron varios casos de neumonía severa de etiología desconocida. El 7 de enero se identifica al agente causal, se trata de un virus ARN monocatenario perteneciente a la familia Coronaviridae (2019-nCoV). El 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) renombró al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus 2) refiriéndose a este como el responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), lo que conllevó a una emergencia de salud pública a nivel internacional. El 11 de marzo del 2020 esta nueva enfermedad es catalogada como una pandemia, tras confirmarse a nivel mundial más de 130 000 casos en 125 naciones, lo que hace que las instituciones sanitarias se activen con todas las unidades de salud. (Jiménez & Ruiz, 2020)

Ecuador sin ser la excepción, también declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, posterior a la confirmación del primer caso positivo con covid-19 en la ciudad de Guayaquil el día sábado 29 de febrero del 2020, quien fue una paciente de sexo femenino que llegó del exterior en el mes de diciembre del 2019 (Secretaría general de comunicación de la Presidencia, 2020).

A medida del paso del tiempo los casos confirmados fueron aumentando en todas las provincias del país, en Imbabura se confirma el primer caso el 19 de marzo en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, esto hace que dicho hospital inicie su actividad y lucha contra la pandemia, acelerando los procesos administrativos que permitan disponer de la indumentaria y medicamentos necesarios (Diario Hoy, 2020).

El personal de salud del hospital inicia sus labores frente al covid-19, provocando un estrés laboral notorio por el desconocimiento del manejo de pacientes con este diagnóstico nuevo. La sobrecarga emocional actual cabe esperar que produzca un elevado volumen de reacciones y síntomas afectivos y de ansiedad, incluido el estrés postraumático. El estrés laboral, el riesgo de contagio y la falta de medios adecuados, tanto materiales como humanos para la lucha contra el virus, sumado a la situación de cuarentena por la que atraviesa toda la población, causan estragos importantes en

la salud mental del personal de enfermería.

Los profesionales están experimentando desconcierto, frustración, miedo, irritabilidad, desapego, abatimiento afectivo, dudas sobre la propia capacidad laboral y personal y del sistema de salud, cambios de comportamiento en el trabajo y en el hogar y síntomas psicósomáticos. Para poder reducir las consecuencias personales y sociales, y los costos que acarrearán los problemas de salud mental para el sistema de salud, es necesario que se desarrollen estrategias que permitan detectar precozmente cualquier trastorno mental que pudiera presentarse en el personal de enfermería y así poder reaccionar con destreza tempranamente para lograr un soporte al personal de salud y a la población afectada, en aras de reducir el desarrollo del impacto psicológico y de los síntomas psiquiátricos que conlleva una pandemia.

Una calidad de vida óptima para todo profesional de la salud es de gran importancia para el desenvolvimiento en sus lugares de trabajo, ya que al mantener una salud mental en buenas condiciones se garantiza una atención eficiente y eficaz para los pacientes del hospital, evitando así cualquier evento adverso en los procedimientos a realizarse con cada uno de ellos.

1.2 Antecedentes

En un artículo publicado en mayo del 2020 por Jeff Huarcaya-Victoria, titulado: Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19, se menciona que en cualquier emergencia sanitaria los problemas de salud mental son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental. De acuerdo con la evidencia revisada, se ha demostrado que durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se encontraron problemas de salud mental, especialmente en las profesionales, las enfermeras y en quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19. Para lograr controlar la pandemia de COVID-19 en el Perú, se requiere un manejo adecuado e integral de la atención en salud mental. La experiencia de otros países nos señala que adherirse a las recomendaciones mencionadas en esta revisión ayudaría a mejorar la salud mental de la población y del personal de salud (Huarcaya, 2020).

En otro artículo reciente de éste mismo año, Andrés Fernando Vinueza Velóz y otros, en su investigación sobre: Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la

pandemia de COVID-19, mencionan que durante la pandemia de COVID-19 los profesionales de salud ecuatorianos estuvieron expuestos a altos niveles de estrés en el ámbito laboral, lo que produjo que un gran porcentaje de ellos (cerca del 95%) sufriera SB severo y moderado. El SB afecta con mayor frecuencia al personal médico con respecto al personal de enfermería, a los más jóvenes y a mujeres. Es necesario implementar medidas de apoyo psicológico para el personal de salud en situaciones de emergencia (Vinueza Veloz, y otros, 2020).

En el año 2020, Jianbo Lai y otros, en su investigación realizada: COVID-19 Alto costo psicológico para los trabajadores de la salud, publicado en el sitio web de PubMed, se menciona que en la encuesta realizada a médicos y enfermeras en los hospitales con salas para pacientes con COVID-19 en China, los trabajadores de la salud que respondieron a la propagación de COVID-19 informaron altas tasas de síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia. Además, se resalta la protección de los trabajadores de la salud, ya que es un componente importante de las medidas de salud pública para abordar la epidemia de COVID-19. Así como también, las intervenciones especiales para promover el bienestar mental en los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 deben implementarse de inmediato, con mujeres, enfermeras y trabajadores de primera línea que requieren una atención particular. (Lai, y otros, 2020)

En el año 2015, Carmen Luz Muñoz Zambrano y otros, en su trabajo de investigación titulado: Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes, publicado en la biblioteca electrónica SciELO; llegan a la conclusión de que la Enfermería es una profesión estresante ya que desde sus orígenes se ha visto sometida a situaciones de estrés que son propias del quehacer diario, y que con la motivación de preservar la vida y evitar el sufrimiento de aquellos que la necesiten, puede muchas veces dejar de lado su propio autocuidado para brindar y reforzar herramientas en sus usuarios. Además, que resulta un gran desafío poder establecer factores psicológicos y sociales que pueden ser determinantes al momento de enfrentar efectivamente una situación estresante para que ésta no se vuelva dañina para el organismo del profesional, y que como gestoras(es) del cuidado tienen el rol protagónico también en el autocuidado, se espera que sean capaces de realizar vida sana (dormir lo suficiente, guardar una dieta equilibrada y hacer ejercicio regularmente), tener conciencia y reconocer las señales de estrés en sí mismos, identificar pensamientos, sentimientos y comportamientos cuando están bajo estrés; aún más, aprender técnicas de relajación eficaces, pensar de manera positiva, establecer

prioridades y fijar límites, desarrollar el sentido del humor y compartir preocupaciones y satisfacción con miembros de la familia, similarmente con los compañeros de trabajo y amigos, y finalmente limitar el tabaco y uso de medicamentos. Si se logra mantener un equilibrio constante entre las características inherentes a la organización y la(El) Enfermera(o), es probable que disminuya el estrés y los factores de riesgo desencadenantes, por lo tanto, mejorará su salud mental ya que disminuirá la carga biopsicosocial que enfrenta (Muñoz, Díaz, Torres, & Villarroel, 2015).

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl en el año 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población estudio.
- Identificar los factores que afectan a la salud mental del personal de enfermería de UCI-Covid.
- Identificar el estado emocional del personal de salud en UCI Covid mediante la Escala de Burnout.
- Diseñar una guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de enfermería en tiempos de pandemia.

1.4 Preguntas directrices

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de la población estudio?
- ¿Cuáles son los factores que afectan a la salud mental del personal de enfermería de UCI-COVID?
- ¿Cuál es el estado emocional del personal de salud en UCI COVID, según la Escala de Burnout?
- ¿Cómo diseñar una guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de enfermería en tiempos de pandemia?

1.5 Justificación de la investigación

La presente investigación tuvo como objetivo primordial describir los efectos ocasionados en la salud mental de las enfermeras que laboraron en el área de UCI COVID del Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de Ibarra, por la pandemia actual que enfrentan todos los establecimientos de salud a nivel mundial.

Entendiendo que el trabajo del personal de enfermería actualmente, se encuadró en el contexto de trabajo de riesgo, puesto que pasan la mayor parte del día sometidos a riesgos ocupacionales por exposición a pacientes COVID positivos, creando un sinnúmero de trastornos de la salud mental que desencadenan en la presencia de patologías en el personal de salud, lo que significa que se crea un problema de salud pública por su alta prevalencia y por la incapacidad que se genera. Cabe recalcar, que estos profesionales se esfuerzan para gestionar la atención, el cuidado de la salud y la seguridad de sus pacientes, pero, paradójicamente, en ocasiones presentan un descuido hacia su salud y su vida personal.

Por lo tanto, se realizó una investigación descriptiva donde se aplicó herramientas de investigación como entrevistas y encuestas a los actores de primera línea, para la recolección de datos y tabulación de resultados cuantitativos, en donde se aclararon los factores principales que afectaron a cada uno ellos, para con ello poder diseñar una guía técnica para el cuidado de la salud mental en el personal de enfermería del área de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl, siendo este grupo los beneficiarios directos, y como beneficiarios indirectos la academia que como ente de referencia para futuras investigaciones ayuda al investigador para la obtención de su título de cuarto nivel.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Conceptual

2.1.1 Salud Mental

Definición. - Según la Organización Mundial de la Salud, define a la salud mental como “un estado de bienestar”; La salud como globalidad sería, por tanto, “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de una enfermedad. (Federación Extremeña de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental [FEAFES], 2013)

La salud mental plantea el derecho a vivir en un equilibrio psico-emocional, inestable como la vida misma, que demanda un continuo esfuerzo para mantenerse en equilibrio ante nuevas circunstancias, por lo tanto, el concepto de salud mental es mucho más que evitar mencionar sólo un trastorno mental (Morales, 2010).

Para la OMS la salud mental es un estado que está sujeto a variaciones que dependen de los factores biológicos y sociales de su alrededor, en donde la persona debe estar en relación con su entorno y conservar unas relaciones armoniosas con los demás, además de participar constructivamente en los cambios en su entorno físico y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019)

2.1.2 Factor estresante

Un factor estresante se lo conoce como cualquier cosa que le irrite y haga sentir incómodo a una persona. Se clasifican en las siguientes categorías:

Factores estresantes internos. Cualquier cosa que lo estrese internamente es un factor de estrés interno. Como ejemplos tenemos a la dieta, los intereses personales o antojos estéticos.

Factores estresantes externos. Cualquier cosa que cause estrés fuera de su cuerpo o en su entorno es un factor de estrés externo. Podrían ser la contaminación, el ruido o un vehículo nuevo.

Factores estresantes oculto. El factor de estrés que ni el paciente ni el médico no son capaces de identificar.

Factores estresantes evidentes. Experimentar estrés antes de los plazos es algo bastante obvio. Estos factores de estrés son indiscutibles y se conocen como factores de estrés obvio o evidentes.

Factores estresantes automáticos. Estos son los factores estresantes frente a los que su propio cuerpo reacciona. A veces uno mismo no es consciente de ellos. Tales factores de estrés se denominan factores de estrés automático. (ElEstres.net, 2018)

2.1.3 Trastornos o enfermedades mentales

Para definir un trastorno se ha tomado la siguiente definición de la Organización Mundial de la Salud:

“El término “trastorno” se usa a lo largo de la Clasificación Internacional de Enfermedades para evitar los problemas con otras definiciones tales como “enfermedad” o “padecimiento”; sin embargo, el término mencionado no es preciso, por lo general se utiliza para señalar la presencia de un comportamiento o sintomatología identificables en la práctica clínica que, en su gran mayoría interfieren con la actividad del individuo.” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010)

Así mismo, se cataloga al trastorno mental como:

“Un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes.” (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014)

2.1.4 Tipos de trastornos mentales

Trastorno de ansiedad. La ansiedad se lo conoce como un fenómeno normal que moviliza las operaciones defensivas del organismo, además, es base para el aprendizaje diario, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. Como todo, el exceso de ansiedad se convierte en nociva, ya que

compromete la eficacia y conduce a enfermedades. En su uso cotidiano el término ansiedad puede significar un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad). (Reyes)

2.1.5 Síntomas

Síntomas motores

- Temblor, contracciones o sensación de agitación
- Tensión o dolorimiento de los músculos
- Inquietud
- Fatigabilidad fácil

Síntomas de hiperactividad vegetativa

- Dificultad para respirar o sensación de ahogo
- Palpitaciones o taquicardia
- Sudoración o manos frías y húmedas
- Boca seca
- Mareos o sensación de inestabilidad
- Náuseas, diarrea u otras molestias abdominales
- Sofocos o escalofríos
- Micción frecuente
- Dificultad para deglutir o sensación de "nudo en la garganta"

Síntomas de hipervigilancia

- Sensación de que va a suceder algo
- Respuesta de alarma exagerada
- Dificultad para concentrarse o "mente en blanco"
- Dificultad para conciliar el sueño
- Irritabilidad (Reyes)

Trastorno de pánico. El trastorno de pánico se lo reconoce como una vivencia de miedo o terror

intenso presentada por una persona, que genera sensación de descontrol, desmayo o muerte inminente.

¿Qué es un ataque de pánico?

El ataque de pánico está caracterizado por la aparición repentina de miedo o malestar intenso acompañado de cuatro o más de los siguientes síntomas:

- Palpitaciones, taquicardia
- Sudoración
- Temblores o sacudidas
- Sensación de atragantamiento
- Opresión o malestar torácico
- Náuseas o molestias abdominales
- Inestabilidad, mareo, sensación de desmayo
- Parestesias (hormigueos o entumecimientos)
- Escalofríos o sofocaciones
- Miedo a volverse loco o descontrolarse
- Miedo a morir (Frangella & Gramajo)

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC). La Asociación Americana de Psiquiatría cataloga al trastorno obsesivo compulsivo como:

“Un trastorno crónico que se caracteriza por presentar dos síntomas específicos denominados obsesiones y compulsiones. Las obsesiones se definen como cualquier pensamiento, imagen o impulso que viene a la mente de manera recurrente, persistentes que se experimentan en algún momento del trastorno como intrusos e inapropiados y que causan ansiedad o malestar significativo.” (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013)

Las compulsiones se definen por los siguientes dos elementos:

- Comportamientos, como por ejemplo el lavado de manos constante, puesta en orden de objetos, o comprobaciones

- Actos mentales, como por ejemplo rezar, contar o repetir palabras en silencio de carácter repetitivo

El objetivo de estos comportamientos u operaciones mentales es la prevención de algún acontecimiento o situaciones negativas; sin embargo, estos comportamientos u operaciones mentales o bien no están conectados en forma realista con aquello que pretenden neutralizar o prevenir, o bien resultan claramente excesivos. (Ortiz, 2002)

Depresión. - La depresión es una enfermedad considerada como una enfermedad clínica severa. Es más que sentirse "triste" por temporadas o ciertos días, además, interfieren con la vida cotidiana. Los síntomas de una depresión pueden incluir:

- Sentirse triste o "vacío"
- Pérdida de interés en sus actividades favoritas
- Aumento o pérdida del apetito
- No poder dormir o dormir demasiado
- Sentirse muy cansado
- Sentirse sin esperanzas irritable, ansioso o culpable
- Dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos
- Ideas de muerte o de suicidio

La depresión es considerada como un trastorno del cerebro, en donde se consideran los factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

“La depresión puede comenzar a cualquier edad, pero suele empezar en la juventud o en adultos jóvenes. Es mucho más común en las mujeres. Las mujeres también pueden tener depresión posparto después de dar a luz. Algunas personas tienen un trastorno afectivo estacional en el invierno. La depresión es una parte del trastorno bipolar. Existen tratamientos eficaces para la depresión, incluyendo antidepresivos y terapia de conversación, o ambos a la vez.” (Salud, 2018)

Estrés postraumático. El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una afección de salud mental que las personas suelen desarrollar tras ver o vivir un evento traumático como eventos que ponen en peligro la vida, como la guerra, un desastre natural, un accidente automovilístico o una

agresión sexual. A veces el evento no debería ser necesariamente peligroso para la persona, como, por ejemplo, la muerte repentina e inesperada de un ser querido también puede desencadenar en un TEPT. Además, existen varias razones posibles como, por ejemplo:

2.1.6 Motivos Psicológicos

- El recordar las cosas con claridad después de un shock puede ayudar a entender lo que pasó y, en determinadas circunstancias, a sobrevivir y sobreponerse a la situación.
- Los flashbacks obligan a pensar en lo que ha sucedido y se puede decidir qué hacer si ocurre de nuevo.
- La evitación y el embotamiento ayudan a frenar el cansancio y la angustia de recordar el trauma. Esto mantiene el número de "repeticiones" a un nivel manejable.
- Estar «en guardia» lleva consigo poder reaccionar rápidamente si ocurriera otra crisis. Esto puede dar la energía necesaria para seguir adelante.

2.1.7 Motivos Físicos

- Los recuerdos vívidos de lo sucedido mantienen los niveles de adrenalina elevados y uno se siente tenso, irritable e incapaz de relajarse o de dormir bien.
- El hipocampo es la parte del cerebro que procesa la memoria. En el TEPT, los niveles elevados de las hormonas de estrés, como la adrenalina, pueden detener el procesamiento de los recuerdos del suceso, produciendo flashbacks y pesadillas de forma continuada (Universidad Real de Psiquiatría, 2010).

Signos y síntomas

Hay cuatro tipos de síntomas de TEPT, pero pueden no ser los mismos para todas las personas, ya que cada uno puede experimentar los síntomas diferentes, como:

- **Volver a experimentar los síntomas (reviviscencia):** Algo le recuerda el trauma y siente ese miedo de nuevo. Como, por ejemplo:
 - Flashbacks: Le hacen sentir como si estuviera pasando por el evento nuevamente
 - Pesadillas
 - Pensamientos aterradores

- **Síntomas de evasión:** Intentar evitar situaciones o personas que desencadenan recuerdos del evento traumático. Esto puede hacer que la persona:
 - Evita lugares, eventos u objetos que le recuerdan la experiencia traumática. Por ejemplo, si tuvo un accidente automovilístico, el paciente podría dejar de conducir
 - Evita pensamientos o sentimientos relacionados con el evento traumático. Por ejemplo, el paciente puede intentar mantenerse muy ocupado para evitar pensar en lo que sucedió
- **Síntomas de hipervigilancia y reactividad:** Estos pueden causar nerviosismo o estar atento al peligro. Incluyen:
 - Sentirse fácilmente sobresaltado
 - Sentirse tenso o "al límite"
 - Tener dificultad para dormir
 - Tener arrebatos de ira
- **Síntomas cognitivos y del estado de ánimo:** Consisten en cambios negativos en creencias y sentimientos. Incluyen:
 - Problemas para recordar cosas importantes sobre el evento traumático
 - Pensamientos negativos sobre usted o el mundo
 - Sentir culpa y remordimiento
 - Perder interés en cosas que antes disfrutaba
 - Problemas para concentrarse (U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2019)

Síndrome de Burnout. El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

Se identifican 3 componentes del Síndrome de burnout:

1. **Cansancio o agotamiento emocional:** pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga
2. **Despersonalización:** construcción, por parte del sujeto, de una defensa para protegerse de

los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración.

3. **Abandono de la realización personal:** el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto

La clínica del síndrome se esquematizó en cuatro niveles:

- **Leve:** quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana
- **Moderado:** cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
- **Grave:** enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas
- **Extremo:** aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015)

Trastornos de sueño. El insomnio es un trastorno del sueño frecuente que puede causar dificultad para conciliar el sueño o mantenerlo, o también puede hacer que el paciente se despierte demasiado temprano y no pueda volver a dormir. Provocando una disminución en la energía de la persona afectando el desempeño laboral y calidad de vida eficiente.

Síntomas

Los síntomas de insomnio pueden incluir lo siguiente:

- Dificultad para conciliar el sueño a la noche
- Despertarse durante la noche
- Despertarse muy temprano
- No sentirse bien descansado después del sueño nocturno
- Cansancio o somnolencia diurnos
- Irritabilidad, depresión o ansiedad
- Dificultad para prestar atención, concentrarse en las tareas o recordar
- Aumento de los errores o los accidentes
- Preocupaciones constantes respecto del sueño

El insomnio crónico suele ser consecuencia del estrés, los acontecimientos de la vida o los hábitos que alteran el sueño. El tratamiento de la causa preexistente puede resolver el insomnio; sin embargo, a veces, este problema puede durar años. (Hall, 2016)

2.1.8 Causas

Las causas frecuentes del insomnio crónico comprenden las siguientes:

- **Estrés.** Mantener factores estresantes como las preocupaciones relacionadas con el trabajo, la escuela, la salud, las finanzas o la familia pueden mantener la mente en actividad durante la noche, lo que dificulta el sueño. Así como también, los acontecimientos estresantes de la vida o los traumas, como la muerte o la enfermedad de un ser querido, un divorcio o la pérdida de un trabajo, también pueden causar insomnio.
- **Viajes u horarios de trabajo.** Los ritmos circadianos actúan como un reloj interno y regulan el ciclo circadiano, el metabolismo y la temperatura corporal. La alteración de los ritmos circadianos del cuerpo puede causar insomnio. Las causas abarcan el desfase horario por los viajes a través de varias zonas horarias, el trabajo en turnos de tarde o de mañana, o el cambio de turno con frecuencia.
- **Malos hábitos de sueño.** Los malos hábitos de sueño incluyen los horarios irregulares de acostarse, las siestas, las actividades estimulantes antes de acostarse, un entorno de sueño incómodo y el uso de la cama para trabajar, comer o mirar televisión. El uso de computadoras, televisores, videojuegos, teléfonos inteligentes u otras pantallas antes de acostarse pueden afectar el ciclo del sueño.
- **Alimentación en exceso en la noche.** Una mala alimentación en la noche, puede causar molestias físicas cuando se está acostado. Muchas personas también tienen acidez estomacal, el flujo retrógrado de ácido y comida que va desde el estómago hasta el esófago después de comer, lo que puede mantenerlos despiertos y no conciliar el sueño. (Hall, 2016)

2.1.9 Modelos y teorías de Enfermería

Modelo de Dorothy E. Johnson

El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. (Gómez Romero & Gonzalez Antelo, 2014)

El personal de enfermería que laboró en el área de UCI-COVID se mantuvo de pie ante la pandemia y firme en sus actividades salubristas, realizando ajustes en su entorno laboral y a su vez tuvieron la capacidad de adaptarse a los cambios tanto en su vida laboral como en su vida personal, procurando actuar de forma eficaz y eficiente en cada jornada laboral.

Modelo de Callista Roy

El modelo de Sor Callista Roy es una metateoría ya que utilizó otras teorías para realizarlo. Las bases teóricas que utilizó fueron: La teoría general de sistemas de A. Rapoport, que consideraba a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta teoría, él dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse. (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2011).

El cambio que vivió la población durante la pandemia en cuanto a los hábitos y costumbres en su diario vivir, fue un cambio radical que generó estrés en la gente, y más aún para el personal de salud, que a más de los cambios en sus hogares tuvieron que adaptarse a los cambios que se generaron en el lugar de trabajo y en sus jornadas laborales.

2.2 Marco Contextual

2.2.1 Descripción del Área de Estudio

La presente investigación se realizó en el Hospital San Vicente de Paúl, ubicado en la ciudad de Ibarra de la provincia de Imbabura, este hospital general de segundo nivel pertenece al Ministerio de Salud Pública y es el establecimiento de referencia de los hospitales básicos y centros de salud de los cantones Ibarra, Otavalo, Antonio Ante, Cotacachi, Urcuquí y Pimampiro.

Ubicado en la parroquia El Sagrario, calles Luis Vargas Torres 1156, y Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado; ubicado en un sector estratégico para el fácil acceso de la población imbabureña, con acceso a las principales vías incluida la panamericana E35, que es la vía que conecta a los diferentes cantones y provincias.

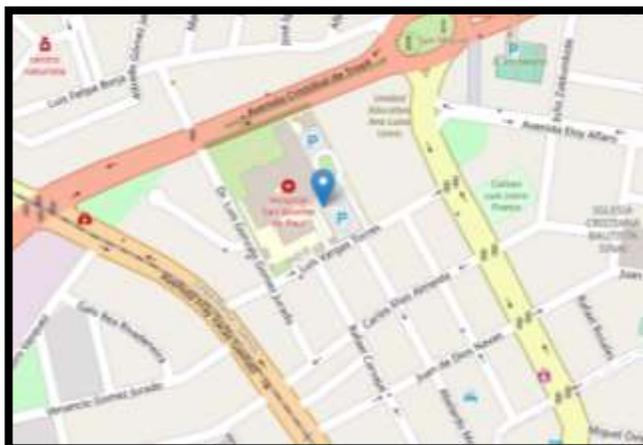


Figura 1 Ubicación geográfica del Hospital General San Vicente de Paúl

Fuente: (Googlemaps, 2021)

2.2.2 Misión del Hospital San Vicente de Paúl

“Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.”

2.2.3 Visión del Hospital San Vicente de Paúl

“Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.”

2.2.4 Historia del Hospital San Vicente de Paúl

“No existe, ni se define, históricamente una fecha exacta de la creación del Hospital San Vicente de Paul, pero se puede destacar que en el año de 1.879 comienza a funcionar de una manera incipiente con el nombre de Hospital de Caridad, en lo que hoy es la calle Juan Montalvo, entre Velasco y Colón. Para 1.885 ya se conocía como Hospital de Caridad de San Vicente de Paúl, aunque esta designación debe precisarse con certeza en el tiempo.”

Posteriormente y en base a la gran demanda de atención médica generada, se vio la necesidad de ampliar la planta física del edificio y se resolvió la construcción del segundo piso, la misma que se inició el 12 de junio de 1.948 y se concluyó en 1.953, a cargo de la Junta de Asistencia Social de Imbabura como ente jurídico autónomo. Luego de la creación del Ministerio de Salud Pública en 1.967 el Hospital San Vicente de Paúl pasó a depender de la Jefatura Provincial de Imbabura a partir del 14 de abril de 1.972.

Pero pronto sus autoridades, así como su personal y los ibarreños en general, advirtieron la mala funcionalidad de su planta física; el deterioro de sus instalaciones y lo obsoleto de su equipamiento. Se creó así la necesidad de luchar por un nuevo edificio acorde a la época con nuevas instalaciones y equipamiento de acuerdo al avance tecnológico presente, como única manera de brindar atención médica actualizada, de mejor calidad y para velar por la prevención, recuperación, fomento y rehabilitación de la salud de la población del área de su influencia.

El Municipio de Ibarra, hizo la donación de un terreno en 1.977, cuyo contrato de construcción se firmó el 3 de julio de 1.980 y la recepción provisional se hizo a partir del 31 de agosto de 1.990. Su inauguración oficial y el inicio de sus actividades fue el 27 de abril de 1.991, en un acto solemne e histórico de grata recordación para los ibarreños y el personal de la institución.”
(Albuja Chávez)

En síntesis, la historia del Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra es una verdadera oración a la esperanza, pues desde cuando este se fundó hace casi cuatrocientos años siempre se ha mantenido al servicio en general de toda la población imbabureña y de toda la zona norte del país.



Figura 2 Edificio Antiguo del Hospital San Vicente de Paúl



Figura 3 Edificio Actual del Hospital San Vicente de Paúl

2.2.5 Servicios que presta el Hospital San Vicente de Paúl

El Hospital San Vicente de Paúl pertenece al Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública. Tiene la capacidad instalada para 220 camas en toda su extensión. Es un Hospital de segundo nivel por lo que cuenta con todas las especialidades médicas básicas, como son:

Emergencia
Pediatría
Medicina Interna
Ginecología
Obstetricia
Cirugía
Traumatología y Ortopedia
Diálisis

Tabla 1 Especialidades médicas

2.2.6 Área de UCI – COVID del Hospital San Vicente de Paúl

Al inicio de la pandemia el Hospital San Vicente de Paúl preparó un área de aislamiento respiratorio para pacientes COVID sospechosos y confirmados, mismo que fue adecuado en la antigua sala de emergencias, ya que por infraestructura y necesidades de insumos para los

pacientes fue el área más adecuada para recibir a pacientes con dicha patología. A inicios del año 2021 y al existir un incremento de pacientes se decide ampliar más pisos para recibir a más pacientes, dejando el primer piso únicamente como UCI-COVID con un total de 10 camas.

El personal que laboró en el área de UCI-COVID fue rotativo cumpliendo horarios de 12 horas diurnas y nocturnas, en cada turno se encontraban 2 enfermeros y 1 auxiliar de enfermería. Los horarios del personal de enfermería fueron realizados con todo el personal del Hospital y no solo de un servicio como lo hacían al principio de la pandemia.

PERSONAL	N.º
Enfermeros	20
Internos de enfermería	5
Auxiliar de enfermería	7

Tabla 2 Personal en el Área de UCI-COVID

Fuente: Horario UCI-COVID (septiembre, 2021) HSVP

2.3 Marco Legal y Ético

2.3.1 Marco Legal para la Investigación

*El marco legal en el que se enmarca este estudio está contemplado en la Constitución de la República del Ecuador que indica en el **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua...*

El Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; el derecho a la salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad,

eficiencia, eficacia, precaución y bioética, y enfoque de género y generacional.

Art. 326.- *El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: (...) 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar".*

Art. 361.- *El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud. (...)" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)*

Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

"Art 2.- *Las normas previstas en el presente Instrumento tienen por objeto promover y regular las acciones que se deben desarrollar en los centros de trabajo de los países miembros para disminuir o eliminar los daños a la salud del trabajador (...)"*. Para tal fin, los países miembros deberán implementar o perfeccionar sus sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo (...).

"Art 4.- *(...) A fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo". (Instituto Ecuatoriano de seguridad Social [IESS], 2004)*

Decreto Ejecutivo 2393: Reglamento de Seguridad y Salud de los trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo.

"Art. 4. *Del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias. Son funciones del Ministerio de Salud Pública, relacionadas con la Seguridad e Higiene del Trabajo, las siguientes: (...)*

2. *Coordinar a través del Comité Interinstitucional las acciones en materia de prevención de riesgos, control y prevención de la contaminación ambiental.*
3. *Definir normas sobre la seguridad e higiene en el trabajo en el proyecto y en la instalación de futuras empresas.*
4. *Recopilar datos sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que aportará al Comité Interinstitucional.*
5. *Realizar estudios epidemiológicos referentes a enfermedades profesionales".*

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019)

Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público

"Capítulo VIII, De la Salud Ocupacional:

Art. 228.- *De la prestación de los servicios. - Las instituciones asegurarán a las y los servidores públicos el derecho a prestar sus servicios en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud ocupacional, comprendida ésta como la protección y el mejoramiento de la salud física, mental, social y espiritual, para lo cual el Estado a través de las máximas autoridades de las instituciones estatales, desarrollando programas integrales.*

Art. 229.- *Del plan de salud ocupacional. - Las instituciones que se encuentran comprendidas en el ámbito de la LOSEP deberán implementar un plan de salud ocupacional integral que tendrá carácter esencialmente preventivo y de conformación multidisciplinaria (...).*

Art. 230.- *Medicina preventiva y del trabajo. - (...) se desarrollarán todas aquellas actividades tendientes a promover y mejorar la salud, tales como medicina preventiva, exámenes médicos periódicos, servicios médicos y de primeros auxilios, investigación y*

análisis de enfermedades determinando causas y para establecer medidas preventivas y elaboración de estadísticas médicas" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010).

Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

El Plan de Creación de Oportunidades, en el texto del año 2021 hace referencia a las políticas de salud; donde la presente investigación se vincula con el objetivo número 6 que garantiza el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, propósito de este estudio para determinar los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

2.3.2 Marco Ético para la Investigación

Para la realización de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos contemplados en el documento de Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos, elaborado por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (Stepke, 2002) que indica:

- *Toda investigación en seres humanos debiera realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia, en forma general, se concuerda en que estos principios que en teoría tienen igual fuerza moral—guían la preparación responsable de protocolos de investigación. Según las circunstancias, los principios pueden expresarse de manera diferente, adjudicárseles diferente peso moral y su aplicación puede conducir a distintas decisiones o cursos de acción. Las presentes pautas están dirigidas a la aplicación de estos principios en la investigación en seres humanos.*
- *Respeto por las personas incluye, a lo 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.*
- *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.*
- *La beneficencia se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la investigación sean razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de la investigación sea válido y que los investigadores sean competentes para conducir la investigación y para proteger el bienestar de los sujetos de investigación.*
- *Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no maleficencia (no causar daño).*
- *La 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 debido.*
- *En la ética de la investigación en seres humanos el principio se refiere, especialmente, a la justicia distributiva, que establece la distribución equitativa de cargas y beneficios al participar en investigación.*
- *Diferencias en la distribución de cargas y beneficios se justifican sólo si se basan en distinciones moralmente relevantes entre las personas; una de estas distinciones es la vulnerabilidad.*
- *El término "vulnerabilidad" alude a una incapacidad sustancial*

para proteger intereses propios, debido a impedimentos como falta de capacidad para dar consentimiento informado, falta de medios alternativos para conseguir atención médica u otras necesidades de alto costo, o ser un miembro subordinado de un grupo jerárquico.

CAPÍTULO III

3. Marco Metodológico

3.1 Diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que se tomó como referencias las variables planteadas, además, se realizó el análisis de los datos y cifras que fueron cuantificables como son: caracterización del personal de salud, ambiente laboral y el nivel de estrés que influyeron en la salud mental del personal que laboró en el área de UCI Covid del Hospital General San Vicente de Paúl.

3.2 Tipo de Investigación

Descriptiva. - La presente investigación fue de tipo descriptiva, porque documenta y sintetiza los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia del personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl, mediante la aplicación de herramientas de investigación en el lugar de trabajo y el respaldo bibliográfico de artículos científicos.

Transversal. - También fue de corte transversal, ya que se realizó en un tiempo determinado, es decir en el periodo enero a julio del 2021 (6 meses). La investigación se orienta hacia el estudio de relaciones de causalidad entre variables, para el análisis de los fenómenos suscitados en el personal a investigar.

3.3 Población y Muestras

Población o universo. El presente estudio se realizó con el personal de enfermería que laboró en el área de UCI-COVID del Hospital General San Vicente de Paúl durante los meses de enero a julio del 2021. En este tiempo, el personal de enfermería se organizó en 3 equipos de rotación dentro del área, siendo un total de 20 enfermeros que laboraron en esta área. Para este estudio se tomó en cuenta el universo de la muestra por tener una población pequeña y bien definida.

Criterios de inclusión:

- Todo personal de enfermería que laboraron desde el mes de enero a julio del 2021 en UCI-COVID del Hospital General San Vicente de Paúl, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal de salud que labore en el UCI-COVID en un tiempo menor a 3 meses
- Personal de enfermería que no desee colaborar con la investigación
- Se excluirá a internos y estudiantes de enfermería

3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación

Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en la presente investigación es la aplicación de un cuestionario elaborado, permitiendo la recolección de datos del personal relacionado con la salud mental en el área de UCI-COVID, misma que fue aplicada con una previa planificación y autorización del personal participante.

Instrumentos

Para la recolección de datos se tomó en cuenta un cuestionario que fue estructurada con datos sociodemográficos, información sobre aspectos laborales y salud ocupacional, y se complementa con el test de la escala de Burnout para identificar el estado emocional del personal de enfermería. Además, este cuestionario fue revisado por expertos en investigación de la Universidad Técnica del Norte, para posterior a su validación ser aplicada al personal de estudio.

Cuestionario sociodemográfico y laboral: El instrumento de recolección de datos, se generó de manera anónima con preguntas cerradas y específicas, relacionadas con las características sociodemográficas e información relevante sobre el ambiente laboral del personal de enfermería, misma que fue aplicada con una previa planificación y autorización del personal participante.

En este cuestionario se puede encontrar información como los factores sociodemográficos del personal de enfermería (edad, estado civil, carga familiar), en información del entorno laboral podemos encontrar factores importantes que ayudan a determinar el ambiente en el que laboraron (jornada laboral, dotación de insumos médicos, capacitaciones permanentes).

Test de Burnout: El test de Burnout “quemado” de Maslach, es un cuestionario para la evaluación del entorno laboral, éste nos permitirá evaluar el “síndrome de Burnout” o comúnmente conocido como desgaste ocupacional, que es un tipo de estrés crónico que experimenta el trabajador al someterse a trabajos pesados y rutinarios, además que suele manifestarse en el cambio de actitud

negativa con su entorno.

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. **Subescala de agotamiento o cansancio emocional.** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. **Subescala de despersonalización.** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. **Subescala de realización personal.** Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48. (Uribe Prado, 2010)

Cada componente de la escala contempla una puntuación del 0 al 6, donde:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

3.5 Procesamiento de la Información

La información fue obtenida posterior a la autorización de la dirección asistencial hospitalaria del Hospital General San Vicente de Paúl, y coordinado por la licenciada líder de enfermería consintiendo la aplicación de las encuestas de forma electrónica mediante la plataforma Google Forms, el personal de enfermería aprobó el consentimiento informado para su participación libre

y voluntaria.

El análisis estadístico de los resultados obtenidos se realizó por medio de tablas de distribución de frecuencias, clasificadas según edades, género, estado civil y número de hijos del personal de enfermería en el programa Microsoft Excel. Además, se recopiló características del entorno laboral dentro del área en estudio, con la finalidad de conocer el ambiente en el que se desempeñaron durante la pandemia. De la misma manera, se recopilaron los resultados de la Escala de Burnout aplicada al personal de enfermería con la finalidad de identificar el estado emocional.

Mediante el programa SPSS se realizó el cruce de variables, lo que facilitó la obtención de los resultados deseados, posterior a éste procedimiento se utilizó el programa Excel para la construcción de tablas y así facilitar el análisis de los resultados que fueron revisadas con investigaciones bibliográficas confiables y actualizadas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados Esperados

A través de los instrumentos seleccionados para la recopilación de la información se obtuvo la valoración del nivel del desgaste emocional en el personal de enfermería del área de UCI COVID del Hospital San Vicente de Paúl.

4.1 En lo Económico-Social:

El personal de enfermería se ha convertido en un grupo vulnerable durante la pandemia debido al cambio que se debió dar en rutinas tanto en el hogar como en lo laboral. Esta investigación tendrá un gran impacto social ya que con la compilación de datos se podrá analizar el estado actual del desgaste emocional del personal que laboró en UCI COVID, con la finalidad de reducir las consecuencias personales y sociales, y los costos que acarrearán los problemas de salud mental para el sistema de salud.

4.2 En lo Cultural:

El presente estudio tiene un gran impacto cultural, ya que permitirá verificar las condiciones de la salud mental del personal de enfermería, tomando en cuenta que una calidad de vida óptima para todo profesional de la salud es de gran importancia para el desenvolvimiento en sus lugares de trabajo, ya que al mantener una salud mental en buenas condiciones se garantiza una atención eficiente y eficaz para los pacientes del hospital, evitando así cualquier evento adverso en los procedimientos a realizarse con cada uno de ellos.

4.3 En lo Ambiental:

Se considera las modificaciones del entorno en relación al manejo y distribución de espacios sanitizados para la atención de los usuarios, además del estricto cumplimiento de protocolos de bioseguridad que restrinjan el acceso a ciertos espacios, así como la aglomeración de personas; se trata en lo posible de establecer un ambiente individual y personalizado para la atención, donde los profesionales de enfermería deben adaptarse y laborar.

4.4 En lo Científico:

El aporte científico que provee el presente estudio beneficiará a la universidad como ente de

referencia para futuras investigaciones debido a los aportes que se obtendrán al final de la investigación, estos datos brindarán información necesaria para conocer el estado de la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia. Además, permitirá que se desarrollen estrategias que permitan detectar precozmente cualquier trastorno mental que pudiera presentarse en el personal de enfermería y así poder reaccionar con destreza tempranamente para lograr un soporte al personal de salud y a la población afectada, en aras de reducir el desarrollo del impacto psicológico y de los síntomas psiquiátricos que conlleva una pandemia.

4.5 Análisis e Interpretación de Resultados

4.5.1 Características sociodemográficas del personal de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Hombre	3	15%
	Mujer	17	85%
Estado civil	Casado/a	9	45%
	Divorciado/a	1	5%
	Soltero/a	7	35%
	Unión Libre	3	15%
Edad	20 - 30	4	20%
	31 - 40	14	70%
	41 - 50	2	10%
Número de hijos	Ninguno - 2 hijos	16	80%
	3 - 5 hijos	4	20%

Tabla 3 Características sociodemográficas del personal de enfermería

Fuente: Elaborado por la autora

Posterior a la aplicación de las encuestas al personal de enfermería, podemos observar que el género predominante en el área de UCI COVID del Hospital San Vicente de Paúl fue el de las mujeres teniendo un mayor porcentaje a comparación del grupo de hombres en el total del personal

de enfermería. De acuerdo a Bernalte Marti autor del artículo “Minoría de hombres en la profesión de enfermería.”, el hecho de que exista un mayor número de mujeres en el área de enfermería puede deberse a que la feminidad de la profesión ha influido mucho en su evolución (Martí, 2015).

Lo que se puede indicar que prevalece el sexo femenino en la profesión de enfermería, teniendo un mayor riesgo de contagio al ser un número mayor. El personal de enfermería en su mayoría tiene entre 31 y 40 años, seguido por el grupo de edad comprendido entre 20 y 30 años. De acuerdo al artículo “Enfermedad por Coronavirus, COVID-19”, las personas con edades mayores a los 40 años tienen mayor riesgo de contagio, así como de sufrir una complicación o la muerte a causa de la infección (Peralta, Carozzo, Sierra, & Bu, 2020).

Además, se tomó en cuenta al personal que no presentaba ninguna carga familiar, siendo ésta una característica importante para la selección del personal que ingresó al área COVID, debido a las largas jornadas laborales y disponibilidad de tiempo completo ante cualquier emergencia.

4.5.2 Factores que afectan la salud mental del personal de enfermería de UCI-COVID

<i>Años de servicio en la institución</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>1 a 5 años</i>	9	45%
<i>6 a 10 años</i>	8	40%
<i>Menos de 1 año</i>	3	15%

<i>Número de horas laborales</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>24 horas</i>	1	5%
<i>12 a 18 horas</i>	11	55%
<i>Menos de 12 horas</i>	6	30%
<i>Otros</i>	2	10%

<i>Salud ocupacional</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>
<i>¿A raíz de la pandemia, se ha alterado su rutina laboral?</i>	95%	5%
<i>¿En su servicio existe cultura preventiva frente a incidentes, accidentes y enfermedades laborales?</i>	75%	25%
<i>¿Ha recibido capacitaciones e inducciones acerca de protocolos de actuación frente al Covid19?</i>	100%	
<i>¿Ha recibido los insumos necesarios para su jornada laboral?</i>	50%	50%
<i>¿Tiene sus controles con medicina ocupacional constantemente?</i>	30%	70%
<i>¿Ha recibido equipos de protección en suficiente cantidad?</i>	35%	65%

Riesgo Laboral

7	5%
8	5%
9	40%
10	50%

Tabla 4 Factores que afectan la salud mental de personal de enfermería de UCI-Covid

Fuente: Elaborado por la autora

Los resultados de las encuestas realizadas al personal de enfermería del área de UCI COVID se pudo observar que el personal que laboró en esta área tenía una experiencia de 1 a 5 años con jornadas laborales de 12 a 18 horas seguidas, según Daniela cruz y otros, en su estudio sobre el impacto de la carga laboral y el personal de enfermería, concluye que es importante que se restrinjan más de 8 o 10 horas continuas de trabajo, ya que esto implica que después de la 8va hora

laboral, la persona pierde su exactitud frente a la concentración y precisión para llevar a cabo actividades de manejo, atención humanizada y segura del paciente. (Cruz Guavita, Rodriguez Martinez, & Ruiz Saavedra, 2019)

Según las encuestas realizadas, la mayoría del personal de enfermería refieren que su rutina laboral si se ha alterado debido a múltiples factores, además un gran número de profesionales manifiestan que en el servicio de UCI COVID si existe una cultura preventiva de accidentes laborales. Mientras que todo el personal encuestado asegura haber recibido capacitaciones constantes de los protocolos de actuación frente al Covid19 y han tenido sus controles con medicina ocupacional dentro de su área de trabajo.

En cuanto a la dotación de insumos necesarios para ingresar al área de UCI, las respuestas tienen un 50% para cada ítem, así como también el 65% refiere que los insumos que han recibido equipos de protección han sido en suficiente cantidad.

Además, según las encuestas realizadas la mitad del personal de enfermería menciona que el área en donde labora es de alto riesgo para contagios debido al nivel de exposición en la que se encuentra el personal de enfermería.

Según la OMS, dentro de los establecimientos de salud existen áreas críticas como emergencia, unidad de cuidados intensivos (UCI), laboratorio y sala de operaciones, que son servicios con mayor riesgo laboral a diferencia de los otros servicios de salud, debido a que tienen como función estabilizar al paciente en tiempo récord, así como la gran demanda de pacientes, la alta carga laboral del profesional de enfermería se convierte en factores estresantes, evidenciando la presencia de accidentes laborales que pueden ser biológicos, físicos, químicos, ergonómicos o psicosociales (OMS, 2014).

4.5.3 Estado emocional del personal de salud en UCI COVID mediante la Escala de Burnout

Cada componente de la escala contempla una puntuación del 0 al 6, donde:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos

- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

<i>Puntaje</i>	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<i>Más de 26</i>	10	50%				
<i>Menos de 26</i>	10	50%				
<i>Más de 9</i>			8	40%		
<i>Menos de 9</i>			12	60%		
<i>Más de 34</i>					15	75%
<i>Menos de 34</i>					5	5%

Tabla 5 Estado emocional del personal de enfermería, mediante Escala de Burnout

Fuente: Elaborado por la autora

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Donde 10 profesionales de enfermería presentan una puntuación mayor a 26, es decir tienen indicios de burnout, esto representa el 50%.

2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Donde 8 profesionales de enfermería presentan una puntuación mayor a 9, es decir tienen indicios de burnout, esto representa el 40% de la población en estudio.

3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Donde 5 profesionales de enfermería presentan una puntuación menor a 34, es decir tienen indicios de burnout, esto representa el 5% de la población en estudio.

Según M. J. Frade Mera y otros, en su estudio sobre Síndrome de burnout en distintas Unidades de Cuidados Intensivos puede destacar que la prevalencia del síndrome de burnout en su muestra fue del 14%, siendo los profesionales de enfermería los más afectados, teniendo niveles altos de despersonalización y medios de cansancio emocional y realización profesional (Frade Mera, y otros, 2008).

4.5.4 Correlación de variables

Características sociodemográficas	Género		Estado civil		Edad	Número de hijos	
	mujeres	hombres	casados	solteros		2 hijos	1 hijo
Cansancio emocional	40%	10%	45%	5%	31-34 años	30%	20%
Despersonalización	30%	10%	30%	10%	31-34 años	2 hijos 40%	
Realización personal	20%	5%	25% solteros		27-30 años	0 hijos 25%	

Tabla 6 Correlación de variables sociodemográficas y Sd de Burnout

Fuente: Elaborado por la autora

Se determina que los profesionales en enfermería que presentan indicios de burnout, en su mayoría son mujeres casadas. En relación a la edad, la de mayor impacto es de 31-34 años, con leve presencia en la de 27-30 años, a estos se añade que la mayoría de los que padecen burnout tienen al menos dos hijos.

En un estudio realizado por Dorantes J, obtuvo como principal resultado que existe una diferencia significativa entre mujeres y hombres respecto al clima organizacional y satisfacción laboral, en el que las mujeres, por asignación de roles y factores culturales, económicos, sociales, de salud, e inclusive, biológicos, representan una población en el terreno educativo, inerme ante este fenómeno en crecimiento a nivel global que incide en la aparición del síndrome de Burnout. (Dorantes Nova, 2020)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- En la caracterización del personal de salud que laboró en el área de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl se pudo evidenciar que en su mayoría fueron mujeres jóvenes entre los 31 y 40 años, con poca o ninguna carga familiar, como mujeres solteras o casadas con 1 o 2 hijos, debido a la gran carga laboral y las extensas jornadas de trabajo que se tenía en esa área éste personal debían tener la disponibilidad de tiempo completo ante cualquier emergencia y llamado a la unidad hospitalaria.
- Los principales factores que afectaron al personal de enfermería que laboró en el área de UCI-COVID fueron las largas jornadas de trabajo, falta de insumos necesarios, seguimiento por el departamento de salud ocupacional, ambiente y riesgo laboral, convirtiéndose éstos en factores estresantes que fueron de gran realce en el área en el que laboraron el personal en estudio, debido a que la mayoría de profesionales mencionaron que el área de UCI-Covid es un área de alto riesgo de contagio, por el estado de pacientes que se encuentran ahí.
- Los profesionales del área de la salud, adicionalmente a su carga laboral y asistencial, cuentan con cargas emocionales y psicosociales que impactan en su productividad, relaciones interpersonales, calidad de vida y salud mental; según la Escala de Burnout aplicada al personal de enfermería en este estudio muestra que la mitad de este grupo presenta signos de estar exhausto emocionalmente por la demanda de trabajo en el área UCI-COVID, además de encontrarse un punto alarmante del 5% de la población en estudio que manifiestan que no están realizados como personas, por lo que se necesita una intervención oportuna para el personal encuestado y así evitar errores en el manejo de pacientes y de accidentes laborales.
- El personal de enfermería al tener una actividad laboral donde se ofrece servicio humano con funciones tan específicas como proteger, cuidar, mantener e incentivar el bienestar personal y social, se encuentran en situaciones que generan sobrecarga y preocupaciones laborales, por lo que la guía de cuidados de la salud mental fue de gran ayuda y apoyo para

el personal de enfermería, además permitirá afrontar las necesidades de cuidados que presentan los enfermeros dentro del área de UCI, potenciando la promoción y prevención de la salud mental.

5.2 Recomendaciones

- No se pueden tener y fortalecer instituciones, sin antes mejorar la salud mental de su talento humano, por lo que se recomienda a las unidades de salud fortalecer las estrategias de afrontamiento y capacidad de cada individuo, y mejorar sus condiciones laborales.
- Las unidades de salud tienen una gran responsabilidad en cuanto a la prevención de enfermedades profesionales, por lo que se recomienda en primer lugar un seguimiento continuo por parte del departamento de salud ocupacional, además de dotar de los mejores equipos e insumos necesarios y de buena calidad al personal que se encuentra expuesto a enfermedades altamente contagiosas como es el Covid-19, seguir realizando capacitaciones constantes sobre temas de bioseguridad y protocolos de manejo de enfermedades comunes y nuevas. Además de fomentar evaluaciones constantes sobre el síndrome de burnout en el personal de salud, intervenciones oportunas psicológicas y evaluaciones físicas.
- El personal sanitario suele pensar que siempre hay que estar disponible para el otro y que sus necesidades son secundarias, sin pensar que no comer y no descansar produce agotamiento, por lo tanto, se recomienda mantener hábitos de vida saludable, procurar tener espacios de relajamiento, descanso adecuado y actividades recreativas, además fortalecer los conocimientos sobre éste síndrome mediante fuentes fiables, participar en reuniones y eventos o actividades de lectura, juegos de mesa y actividades no relacionadas con todo lo que tenga que ver con la pandemia..
- La guía de cuidados de la salud mental que se aporta en esta investigación debe ser un instrumento diario de trabajo para el departamento de salud mental de la unidad de salud, ya que se pretende afrontar las necesidades de cuidados que presenta el personal de salud que laboró en el área de UCI-Covid.

CAPÍTULO VI

6. Propuesta

6.1 Guía

CUIDANDO LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD

Antecedentes

En cualquier emergencia sanitaria los problemas de salud mental son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental.

En la fase inicial de la pandemia COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general.



Problemática

En el personal de salud se identificó problemas de salud mental, especialmente en las/os enfermeras/os, quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19

Consideraciones generales

Asegurar la satisfacción de las necesidades básicas: agua, abrigo, alimento, saneamiento básico, etc.

Observar el respeto de los derechos humanos de las personas con COVID-19, de los trabajadores de la salud y de la comunidad en general.

Promover la inclusión y desalentar la discriminación social a las personas infectadas, sus familiares y los trabajadores de primera línea.

Informar sobre líneas, canales y plataformas virtuales de ayuda para problemas asociados con la salud mental y el bienestar psicosocial.

Promover un estilo de vida saludable, las conductas de autocuidado físico y psicológico, la comunicación interpersonal telefónica y virtual y la responsabilidad social.

Pirámide sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias



¿De qué dependen las reacciones adversas en la salud mental?



- La naturaleza y gravedad de los acontecimientos a los que la persona esté experimentado.
- Contar o no con apoyo de otras personas durante la crisis.
- Historia personal y familiar de problemas de salud mental.

- La cultura y tradiciones, influirá en como las personas hacen frente a estas situaciones.

Estrategias de autocuidado

Descansar lo suficiente, comer con regularidad y beber agua.

Compartir con la familia y los amigos.

Hablar de las preocupaciones con alguien de confianza.

Realizar actividades que le ayuden a relajarse y hacer ejercicio físico, por ejemplo, caminar, cantar, tejer, leer libros, jugar con los niños.

Encontrar maneras seguras de ayudar a otros y participar en actividades comunitarias.

¿Cómo ayudar a alguien que esté en crisis mental?

- ✓ Háblele con un tono de voz tranquilo y suave.
- ✓ Intente mantener contacto visual con la persona mientras habla con ella.
- ✓ Permanezcan en un lugar seguro y recuérdale que está a salvo.
- ✓ Invítele a respirar lentamente y concentrarse en ello.
- ✓ Acompáñele mientras recobra la calma.

- ✓ Ayúdele a priorizar sus necesidades más urgentes.
- ✓ Ayúdele a encontrar alternativas que pudiera poner en práctica.
- ✓ Si la persona tiene sensación de irrealidad o de desconexión con lo que le rodea, una posible ayuda consiste en que contacte con su entorno actual y consigo mismo.
- ✓ Acuda con la persona a un especialista si las reacciones aumentan o se agravan.



Estrategias básicas de cuidado para el personal de salud

Cuidarnos desde lo personal

- Identifica tus emociones y pensamientos, potencia tus recursos internos, pautas generales de autocuidado.

Cada día nos vemos bombardeados con información acerca del aumento exponencial de contagios con las consiguientes muertes; los sanitarios desbordados; las perspectivas de futuro que algunos auguran; las repercusiones económicas; las noticias falsas...

Cuidarnos desde lo profesional

- Atención directa, trabajo en el puesto, teletrabajo.

POTENCIAR NUESTROS RECURSOS

INTERNOS

- + Vence tus miedos con datos realistas.
- + No trates de retener o negar tus pensamientos.
- + Resulta más útil aceptarlos y trabajar con ellos.
- + Comparte tus emociones y pensamientos con el resto de profesionales para encontrar apoyo y cambiar la perspectiva.
- + Todos tenemos herramientas y estrategias de las que no somos conscientes. Piensa en cuáles son las tuyas.

Acudir al puesto de trabajo puede generar **se ha manejado con éxito. Se caracteriza por** miedo, angustia, estrés y ansiedad en muchos de **tres dimensiones:**

los profesionales Para mitigar estas alteraciones emociones y el riesgo a contagiar o ser contagiado, es necesario seguir una serie de instrucciones.

- ✚ Tu tarea servirá de gran ayuda para mejorar la calidad de vida de nuestras personas usuarias en estos momentos tan cruciales.
- ✚ Mantén una actitud colaboradora y comprensiva con el resto de profesionales.
- ✚ Comparte tus preocupaciones y sentimientos con tus compañeros si lo ves conveniente.
- ✚ Recuerda lo que te ha ayudado a superar las dificultades que has podido tener en pasado, piensa qué herramientas utilizaste y te sirvieron para salir adelante.
- ✚ Si consideras que manifiestas demasiado estrés o ansiedad puedes parar y realizar respiraciones profundas o alguna relajación durante unos minutos.

- ✓ Sentimientos de falta de energía o agotamiento.
- ✓ Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo.
- ✓ Eficacia ocupacional reducida.



La evolución inadvertida del síndrome puede llevar a las personas a desarrollar a su vez otros problemas de salud mental que impactan sobre su calidad de vida y por consiguiente sobre la productividad en el trabajo.

¡ES EL MOMENTO DE SACAR NUESTRA MEJOR VERSIÓN!



Síndrome de Burnout

Es un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no

**NECESITAMOS QUE TE CUIDES PARA
SEGUIR CUIDANDO Y CONTAGIAR
SALUD**

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). *Salud mental en el lugar de trabajo*.
Obtenido de Salud mental en el lugar de trabajo:
https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Albuja Chávez, J. (s.f.). El Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra, Imbabura, Ecuador.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (06 de Octubre de 2010). Reglamento de la Ley Orgánica del Servicio Público. *Reglamento*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Asociación Americana de Psiquiatría . (2013). Manual de desordenes mentales. Diagnostico y estadísticas. *Manual de desordenes mentales. Diagnostico y estadísticas*.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5. *Asociación Americana de Psiquiatría*.
- Cruz Guavita, D., Rodriguez Martinez, D., & Ruiz Saavedra, L. (2019). *Como impacta el volumen de carga laboral en el personal de hospitalización respecto a la seguridad del paciente*. Bogotá.
- Diario Hoy. (19 de marzo de 2020). Primer caso confirmado de coronavirus en Ibarra. *Diario Hoy*. Obtenido de Primer caso confirmado de coronavirus en Ibarra:
<https://hoyenimbabura.com/2020/03/19/primer-caso-confirmado-de-coronavirus-en-ibarra/>
- Dorantes Nova, J. (2020). El síndrome de burnout y su prevalencia en las mujeres docentes. *Dialnet*.
- ElEstres.net. (2018). *ElEstres.net*. Obtenido de ElEstres.net:
<https://www.elestres.net/estresantes.html>
- Federación Extremeña de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental [FEAFES]. (2013). La salud mental. Un estado de bienestar. *FEAFES EXTREMADURA*.

- Frade Mera, M., Vinagre Gaspar, R., Zaragoza García, I., Viñas Sánchez, S., Antúnez Melero, E., Álvarez González, S., & Malpartida Martín, P. (2008). Síndrome de burnout en distintas Unidades de Cuidados Intensivos. *Elsevier Doyma*.
- Frangella, L., & Gramajo, M. (s.f.). Trastorno de panico. *Manual Psicoeducativo para el Consultante*.
- Gómez Romero, M., & Gonzalez Antelo, M. (2014). *Dorothy Johnson*.
- Hall, D. (2016). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/insomnia/symptoms-causes/syc-20355167>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Instituto Ecuatoriano de seguridad Social [IESS]. (2004). *Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Guayaqui.
- Jiménez, M., & Ruiz, A. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *SciELO*.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., . . . Hu, S. (26 de marzo de 2020). *IntraMed*. Obtenido de IntraMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>
- Martí, V. B. (2015). Minoría de hombres en la profesión de enfermería: reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *SciELO*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *“Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 - 2025*. Quito.
- Morales, F. (2010). *Estudio de Salud Mental en Estudiantes Universitarios de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo*. Madrid.
- Muñoz, C., Díaz, H., Torres, G., & Villarroel, K. (2015). Impacto en la Salu Mental de la (del) Enfermera (o) que Otorga Cuidados en Situaciones Estresantes . *SciELO*.
- OMS. (2014). *Organización mundial de la salud: Health worker occupational health*. Obtenido de Organización mundial de la salud: Health worker occupational health.: <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. Obtenido de Clasificación Internacional de Enfermedades: http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_pro.html
- Ortiz, J. (2002). Trastorno obsesivo compulsivo (TOC). *Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)*.
- Peralta, G., Carozzo, T., Sierra, M., & Bu, E. (2020). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): la pandemia según la evidencia actual. *Innovare: Revista De Ciencia Y tecnología*.
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*.
- Reyes, A. (s.f.). Trastornos de ansiedad. *Guía Práctica para Diagnóstico y Tratamiento*.
- Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*.
- Salud, G. G. (2018). Depresión.
- Secretaría general de comunicación de la Presidencia. (Febrero de 2020). *Secretaría general de comunicación de la Presidencia, Boletines*. Obtenido de Secretaría general de comunicación de la Presidencia, Boletines: <https://www.comunicacion.gob.ec/se-registra-el-primer-caso-de-coronavirus-en-ecuador/>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades*. Quito: Gobierno Nacional del Ecuador. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
- U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. (2019). *Medline Plus*. Obtenido de *Medline Plus*: <https://medlineplus.gov/spanish/posttraumaticstressdisorder.html>
- Universidad Real de Psiquiatría. (2010). Trastorno por estrés postraumático (TEPT): Puntos clave. *Universidad Real de Psiquiatría*.
- Uribe Prado, J. (2010). *EDO Escala de Desgaste Ocupacional (Burnout)*. Mexico: Manual

Moderno.

Véliz, A., Dorner, A., Soto, A., Reyes, J., & Ganga, F. (2018). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *Scielo*.

Vinueza Veloz, A. F., Aldaz Pachacama, N. R., Mera Segovia, C. M., Pino Vaca, D. P., Tapia Veloz, E. C., & Vinueza Veloz, M. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19. *SciELO*.

APÉNDICES

Apéndice 1. Operacionalización de variables

Objetivo 1.- Caracterizar socio demográficamente a la población estudio.						
Variable	Tipo de variable	Naturaleza de la variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador
Características Sociodemográficas	Dependiente	Cuantitativa	Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.	Edad	Número de años cumplidos a partir de su fecha de nacimiento	20 a 30 años
						31 a 40 años
						41 a 50 años
						Mayor a 50 años
				Sexo	Condición que distingue biológicamente a las personas	Hombre
						Mujer
				Estado civil	Es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación	Soltero/a
						Unión Libre
						Casado/a
						Divorciado/a

				Número de hijos	Se refiere al número de hijos que han tenido en algún momento de su vida alguno nacido vivo, incluyendo los hijos que luego fallecieron.	Un hijo/a
						De dos a tres hijos
						De cuatro hijos en adelante
						No tengo hijos

Objetivo 2.- Identificar los factores que afectan a la salud mental del personal de enfermería de UCI-COVID.

Variable	Tipo de variable	Naturaleza de la variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador
Ambiente laboral	Dependiente	Cuantitativa	El ambiente laboral es el medio ambiente, tanto físico como humano, en el que se desarrolla una determinada actividad o trabajo.	Años de servicio en la institución	Número de años que el profesional de salud labora en la institución	1 a 5 años
						5 a 10 años
						Menos de 1 año
				Número de horas laborales	Número de horas que el profesional labora en el día	12 a 18 horas
						24 horas
						Menos de 12 horas
				Cambios en la rutina laboral	Rutina laboral alterada por causa de la pandemia	Si
						No
				Cultura preventiva frente a incidentes, accidentes y enfermedades laborales	Cultura preventiva frente a incidentes, accidentes y enfermedades laborales dentro del servicio en donde se labora	Si
						No

				Capacitaciones	Capacitaciones e inducciones acerca de protocolos de actuación frente al covid19	Si No
				Insumos necesarios	Recepción de insumos necesarios para una jornada laboral	Si No
				Medicina Ocupacional	Controles con medicina ocupacional constante	Si No
				Equipos de protección	Recepción de equipos de protección en suficiente cantidad	Si No
				Riesgo de contagio	Nivel de riesgo de contagio del profesional de salud en el ámbito laboral	0 = ninguno 10 = alto riesgo

Objetivo 3.- Identificar el estado emocional, la despersonalización y la realización del personal de salud en UCI COVID mediante la Escala de Burnout.

Variable	Tipo de variable	Naturaleza de la variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador
Nivel de estrés	Dependiente	Cuantitativa	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que	Cansancio emocional	Vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	Porcentaje de profesionales que se sienten emocionalmente agotado/a en el trabajo
						Porcentaje de profesionales que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo

			prepara el organismo para la acción.			Porcentaje de profesionales que se sienten fatigados ante una nueva jornada de trabajo.
						Porcentaje de profesionales que sienten que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y se cansan
						Porcentaje de profesionales que sienten que el trabajo los está desgastando.
						Porcentaje de profesionales que se sienten frustrados en el trabajo
						Porcentaje de profesionales que creen que trabajan demasiado
						Porcentaje de profesionales que afirman que trabajar directamente con pacientes les produce estrés.
						Porcentaje de profesionales que se sienten acabados en el trabajo, al límite de sus posibilidades.
				Despersonalización	Grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento	Porcentaje de profesionales que creen que tratan a algunos pacientes como si fuesen objetos
						Porcentaje de profesionales que se han vuelto más insensibles con las gente desde que ejerce su profesión
						Porcentaje de profesionales que piensan que el trabajo los está endureciendo emocionalmente

						Porcentaje de profesionales que no les preocupa lo que les ocurra a algunos pacientes
						Porcentaje de profesionales que creen que los pacientes los culpan de algunos de sus problemas
				Realización personal	Sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo	Porcentaje de profesionales que tienen facilidad para comprender como se sienten los pacientes
						Porcentaje de pacientes que creen que tratan con mucha eficacia los problemas de los pacientes
						Porcentaje de profesionales que creen que con su trabajo están influyendo positivamente en la vida de sus pacientes
						Porcentaje de profesionales que se sienten con mucha energía en el trabajo
						Porcentaje de profesionales que sienten que pueden crear con facilidad un clima agradable con los pacientes
						Porcentaje de profesionales se sienten motivados después de trabajar con pacientes
						Porcentaje de profesionales que creen que consiguen muchas cosas valiosas en el trabajo
						Porcentaje de profesionales que tratan los problemas emocionalmente con mucha calma

Apéndice 2. Aprobación del Hospital San Vicente de Paúl



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
RESOLUCIÓN 173-SE-33-CACES 2020
 26 de octubre del 2020
FACULTAD DE POSGRADO

UTN
 IBARRA - ECUADOR
**Facultad de
 POSGRADO**

Oficio 807-D
 Diciembre 17, 2021

Ingeniero
 Santiago Vega Vásquez
GERENTE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Señor Gerente:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades y acceso a información requerida de la institución que usted acertadamente dirige a la licenciada Yuri Pakarina Lema Chiza, estudiante de la maestría en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a: **"SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI COVID DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021"**.

Por la atención, le agradezco.

Cordialmente,
"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO",

MSc. Lucía Yépez V.
DECANA

mer

HOSPITAL GENERAL
 SAN VICENTE DE PAUL
 GERENCIA HOSPITALARIA
 INGRESO N° 16:41
 FECHA: 26-12-2021
 RECIBIDO:

Apéndice 3. Encuesta y escala de Burnout



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA – MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

ENCUESTA

Consentimiento Informado

Es importante que sepa que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica con un objetivo netamente académico; y que la información que usted proporcione es voluntaria, por favor conteste de acuerdo a su circunstancia. El cuestionario no pide su nombre, número de identificación personal, correo electrónico o algún dato que lo identifique, por lo que su identidad se mantendrá anónima. Los datos recopilados se pondrán a disposición de los investigadores. Se agradece su participación

Tema de la investigación: “Salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID, Hospital San Vicente de Paúl, 2021”

Investigador. Yuri Pakarina Lema Chiza

Objetivo: Determinar los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl en el año 2021.

A continuación, se presentan una serie de preguntas que deben ser respondidas con la mayor veracidad posible. Se recomienda leer detenidamente las preguntas y atender a la instrucción en cada ítem propuesto.

Datos sociodemográficos			
Sexo		Estado civil	
Hombre		Soltero	
Mujer		Casado	
		Unión libre	

		Divorciado			
Edad			Número de hijos		
20 - 30 años				Un hijo/a	
31 - 40 años				De dos a tres	
41 - 50 años				De 4 en adelante	
Mayor a 51 años				No tengo hijos	
Ambiente laboral					
Años de servicio en la institución				Horas laborales	
Menos de 1 año				Menos de 12 horas	
1 – 5 años				12 – 18 horas	
6 – 10 años				24 horas	
11 – 15 años				Otros	
		SI		NO	
¿A raíz de la pandemia, se ha alterado su rutina laboral?					
¿Existe cultura preventiva frente a incidentes, accidentes y enfermedades laborales?					
¿Ha recibido capacitaciones e inducciones acerca de protocolos de actuación frente al Covid19?					
¿Ha recibido los insumos necesarios para su jornada laboral?					
¿Tiene sus controles con medicina ocupacional constantemente?					

Que tan en riesgo UD se siente de contagiarse de Covid-19 mientras desempeña sus actividades laborales. Donde 0 es de ningún riesgo y 10 es de alto riesgo

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ningún Riesgo											Alto Riesgo

Escala de Burnout

Cada componente de la escala contempla una puntuación del 0 al 6, donde:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

	Nunca (0)	Pocas veces al año o menos (1)	Una vez al mes o menos (2)	Unas pocas veces al mes o menos (3)	Una vez a la semana (4)	Pocas veces a la semana (5)	Todos los días (6)
Escala de valoración	0	1	2	3	4	5	6
Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo							
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado/a							
Tengo facilidad para comprender como se sienten los pacientes							
Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa							
Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo							

Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes							
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo mi profesión							
Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
Me siento con mucha energía en mi trabajo							
Me siento frustrado en mi trabajo							
Creo que trabajo demasiado							
No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes							
Trabajar directamente con pacientes me produce estrés							
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
Me siento motivado/a después de trabajar con pacientes							
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
Me siento acabado/a en mi trabajo, al límite de mis posibilidades							
En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma							
Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

Gracias por su aporte

Apéndice 4. Validación de instrumento



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA – MENCIÓN ENFERMERÍA
FAMILIAR Y COMUNITARIA

TEMA: “SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UCI- COVID, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021”

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	x		
La estructura del instrumento es adecuada	x		
Los ítems son claros y entendibles	x		

Sugerencias:

En el instrumento he realizado algunos aportes, con la finalidad de que mejore el mismo para que la información que obtenga para su investigación.

Firma y sello
Lic. Mercedes Flores G. MpH

Apéndice 5. Formulario de consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSTGRADO



Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Lic. Yuri Pakarina Lema Chiza, maestrante de la Universidad Técnica del Norte. La meta de este estudio es Determinar los factores que influyen en la salud mental en tiempos de pandemia en el personal de enfermería de UCI-COVID del Hospital San Vicente de Paúl en el año 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cierto número de preguntas que le tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Licenciada Yuri

Pakarina Lema Chiza. He sido informado (a) del propósito de la investigación, me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante: _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

Apéndice 6. Archivo Fotográfico



Figura 4 Personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl llenando la encuesta en línea.



Figura 5 Entrega de consentimiento informado al personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl.

Apéndice 7. Análisis Urkund



Document Information

Analyzed document	T9, YURI LEMA.docx (D123001876)
Submitted	2021-12-18T01:44:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	yplemac@utn.edu.ec
Similarity	6%
Analysis address	eclopez.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	TESIS GAVILANES-GÓMEZ.docx Document TESIS_GAVILANES-GÓMEZ.docx (D54310774)	 2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS_AGUILAR_JESSICA_NIVEL_ANSIEDAD.docx Document TESIS_AGUILAR_JESSICA_NIVEL_ANSIEDAD.docx (D116121628) Submitted by: jjaguilarg@utn.edu.ec Receiver: ajvacca.utn@analysis.orkund.com	 4
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Estres relacionado COVID_Sevillano_Estefanía.docx Document Estres relacionado COVID_Sevillano_Estefania.docx (D109468699) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com	 3
SA	RAMIREZ VASQUEZ NANCY DEL ROCIO TESIS.pdf Document RAMIREZ VASQUEZ NANCY DEL ROCIO TESIS.pdf (D112949463)	 4
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / HEIDI YEPEZ DOCUMENTO FINAL.docx Document HEIDI YEPEZ DOCUMENTO FINAL.docx (D109392729) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com	 1
SA	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN SANTOS ZAMBRANO CARLA MELINA Y BRAVO GENDES DANIELA BRIGG ITTE.pdf Document PROYECTO DE INVESTIGACIÓN SANTOS ZAMBRANO CARLA MELINA Y BRAVO GENDES DANIELA BRIGG ITTE.pdf (D104872117)	 3
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D59014849)	 1
SA	TFG.pdf Document TFG.pdf (D91736081)	 1
SA	INSTRUMENTOS VASCONEZ.docx Document INSTRUMENTOS VASCONEZ.docx (D89107179)	 1

Apéndice 8. Guía de cuidados de la salud mental en tiempos de pandemia

“Cuidado de la salud mental en tiempos de pandemia”

Yuri Palomera Lema Chica



Cuidado de la salud mental en tiempos de pandemia

Antecedentes

En cualquier emergencia sanitaria los problemas de salud mental son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental.

En la fase inicial de la pandemia COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general.

Problemática

En el personal de salud se identificó problemas de salud mental, especialmente en las/os enfermeras/os, quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.



CONSIDERACIÓN GENERAL

- ★ Asegurar la satisfacción de las necesidades básicas: agua, abrigo, alimento, saneamiento básico, etc.
- ★ Observar el respeto de los derechos humanos de las personas con COVID-19, de los trabajadores de la salud y de la comunidad en general.
- ★ Promover la inclusión y desalentar la discriminación social a las personas infectadas, sus familiares y los trabajadores de primera línea.
- ★ Informar sobre líneas, canales y plataformas virtuales de ayuda para problemas asociados con la salud mental y el bienestar psicosocial.
- ★ Promover un estilo de vida saludable, las conductas de autocuidado físico y psicológico, la comunicación interpersonal telefónica y virtual y la responsabilidad social.

