



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2022”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTORA: Sandra Elizabeth Ayala Villarreal

DIRECTORA: Msc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

IBARRA- ECUADOR

2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2022" de autoría de SANDRA ELIZABETH AYALA VILLARREAL, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 04 días del mes de agosto de 2022.

Lo certifico:



MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

C.C: 180184708-6

DIRECTORA DE TESIS



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:

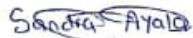
DATOS DE CONTACTO		
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004566806	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ayala Villarreal Sandra Elizabeth	
DIRECCIÓN:	Atuntaqui – Avenida Luis Leoro Franco	
EMAIL:	sandravillarreal222222@gmail.com	
TELÉFONO FIJO:	-	TELÉFONO MÓVIL: 0987601698
DATOS DE LA OBRA		
TÍTULO:	“AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2022”	
AUTOR (ES):	Ayala Villarreal Sandra Elizabeth	
FECHA:	2022/08/01	
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO		
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO	
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería	
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala	

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 03 días del mes de agosto de 2022.

LA AUTORA



Sandra Elizabeth Ayala Villarreal

C.C.: 100456680-6

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 04 de agosto del 2022

SANDRA ELIZABETH AYALA VILLARREAL "AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2022" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 04 de agosto del 2022

DIRECTORA: MSc. Geovanna Altamirano

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las prácticas de autocuidado de la salud mental que realiza el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio. Identificar las prácticas del bienestar psicológico para mantener la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia. Evaluar el autocuidado del bienestar físico y social para mantener la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia. Elaborar una guía educativa dirigida al personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl sobre las prácticas de autocuidados para mantener la salud mental.

Fecha: Ibarra, 04 de agosto del 2022.

.....
MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

Directora

.....
Sandra Elizabeth Ayala Villarreal

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la vida, ayudarme y protegerme, por ser bondadoso, por darme su amor y por guiarme por el buen camino y llegar así a culminar mi carrera. Agradezco a mi madre por su confianza en mí, por su apoyo incondicional que cada día me brinda, por esforzarse para que no me falte nada, por darme su amor y su cariño, a mi padre por animarme a seguir luchando por mis sueños y no rendirme. Agradezco a mis hermanos por incentivarlos a luchar para lograr tener una profesión. A Javier Castro quien ha sido un apoyo en mi vida ya que siempre creyó en mí, me ha brindado su apoyo y no me ha dejado sola. A mis amigos y amigas que hice durante mi carrera universitaria con los que he compartido momentos inolvidables y juntos hemos logrado culminar esta etapa juntos. A la Universidad Técnica del Norte y a mis docentes por compartir sus conocimientos que me ayudaron para formarme como profesional.

Sandra Ayala

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a Dios ya que gracias a él pude entrar a la universidad y posterior culminar una carrera, gracias a él me ha ido bien en cada paso que doy y me ha sabido perdonar por todas las cosas malas y me ha dado oportunidad de seguir adelante. Quiero dedicar con todo mi amor y cariño a mis padres quienes son mi mayor inspiración y mi pilar fundamental para seguir adelante. A mi madre María Villarreal por ser mi amiga, mi compañera y mi apoyo de cada día, por ser la que se preocupa por mí, la que me guía por el camino del bien, la que me inculca valores, y la que me da amor y confianza. A mi padre Gilberto Ayala quien ha sido mi motor y me ha ido empujando para que cada día siga adelante a pesar de los obstáculos que se nos ha presentado. Y a todas las personas quienes estuvieron apoyándome y motivándome durante esta trayectoria de mi vida.

Sandra Ayala

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA.....	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
TEMA	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. El problema de la investigación	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Justificación.....	5
1.4. Objetivos	6
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco Teórico.....	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.2. Marco Contextual.....	11
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.4. Marco Legal y Ético.....	24

CAPÍTULO III	30
3. Metodología de la investigación	30
3.1. Diseño de la investigación.....	30
3.2. Tipo de Investigación.....	30
3.3. Localización y ubicación del estudio	31
3.4. Universo	31
3.5. Operacionalización de variables	32
3.6. Métodos de recolección de información	50
3.7. Análisis de datos	51
CAPÍTULO IV	52
4. Resultados de la investigación	52
4.1. Características sociodemográficas	52
4.2. Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social.....	57
4.3. Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico	59
4.5. Prácticas de autocuidado del bienestar físico	61
4.8. Prácticas de autocuidado del bienestar social.....	64
CAPÍTULO V	66
5. Conclusiones y recomendaciones.....	66
5.1. Conclusiones.....	66
5.2. Recomendaciones	67
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS.....	76
Anexo 1. Consentimiento informado	76
Anexo 2. Encuesta.....	77
Anexo 3. Validación del instrumento.....	86
Anexo 4. Oficio de permiso para aplicación del instrumento.....	92

Anexo 5. Respuesta de aprobación por parte de la institución	93
Anexo 6. Guía educativa: Prácticas de autocuidados para mantener la salud mental.	95
Anexo 7. Archivo fotográfico	96
Anexo 8. Certificado de Abstract.....	97
Anexo 9. Análisis de Urkund.....	98

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Ubicación del Hospital San Vicente de Paúl	11
Gráfico 2. Hospital San Vicente de Paúl.....	12
Gráfico 3. Organigrama del Hospital San Vicente de Paúl.....	13

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorización de calificación según respuestas	51
Tabla 2. Características sociodemográficas de la población de estudio	52
Tabla 3. Características sociodemográficas	54
Tabla 4. Interpretación de resultados en relación a las prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social del personal de enfermería.....	57
Tabla 5. Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico	59
Tabla 6. Prácticas de autocuidado del bienestar físico	61
Tabla 7. Prácticas de autocuidado del bienestar social	64

RESUMEN

“AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2022”.

Autora: Sandra Elizabeth Ayala Villarreal

Correo: seyalav@utn.edu.ec

El personal de Enfermería desde el inicio del tiempo se expone a diferentes sucesos de cambios extremos para desempeñar su trabajo y ante la llegada de la pandemia de COVID-19 se ha generado cambios en los profesionales debido al ser primera línea de atención, la salud mental se vio afectada. Esta investigación tuvo como objetivo determinar las prácticas de autocuidado de la salud mental que realiza el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19. De diseño cuantitativo y no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 123 profesionales de enfermería. Para el cumplimiento de los objetivos, se estructuró un instrumento con cuatro secciones: en la que incluye características sociodemográficas, prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social; misma que fue validada por expertos, obteniendo los siguientes resultados, la población estuvo constituida por adultos jóvenes en 56.9% predomina el sexo femenino, un 95.1% son de etnia mestiza, un 61% son de estado civil casado, el área con más personal es emergencia con un 16.3%, la mayor parte tienen más de 3 años como experiencia y con nombramiento. En cuanto a las prácticas de bienestar psicológico el personal mantiene prácticas de autocuidado favorables con un 58,5%, sin embargo, el 37.4% mantienen prácticas medianamente favorables. Respecto a las prácticas del bienestar físico se encontró que el 73.2% del personal en el rango de medidas medianamente favorables y por último las prácticas de autocuidado del bienestar social el 74.8% del personal mantiene prácticas de autocuidado favorables. Se concluye que para mantener una buena salud mental es necesario realizar actividades en cuanto a los tres ejes de bienestar.

Palabras claves: Autocuidado, salud mental, COVID-19, prácticas.

ABSTRACT

“MENTAL HEALTH SELF-CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC OF NURSING STAFF AT SAN VICENTE DE PAUL HOSPITAL, 2022”.

Author: Sandra Elizabeth Ayala Villarreal

Email: seayalav@utn.edu.ec

Since the beginning of time, nursing staff has had to deal with a variety of extreme events to perform their duties, and even before the COVID-19 pandemic, changes had already been made in the field because professionals were the first to provide care, which had an impact on mental health. The purpose of this study was to identify the nursing staff's selfcare strategies for managing their mental health during the COVID-19 pandemic. This study had a quantitative, cross-sectional, descriptive, and non-experimental design. The sample consisted of 123 nursing professionals. To achieve the objectives, an instrument was structured with four sections: sociodemographic characteristics, self-care practices of psychological, physical, and social well-being; which were validated by experts, obtaining the following results, the population was constituted of young adults in 56.9% predominates the female sex, 95.1% are of mestizo ethnicity, 61% are of married marital status, the area with more personnel is emergency with 16.3%, most have more than 3 years as experience and with an appointment. Regarding psychological well-being practices, the staff maintains favorable self-care practices with 58.5%, however, 37.4% maintain moderately favorable practices. Regarding physical well-being practices, it was found that 73.2% of staff in the range of moderately favorable measures, and finally social welfare self-care practices 74.8% of staff maintain favorable self-care practices. In conclusion, to maintain good mental health, it is necessary to carry out activities in terms of the three axes of well-being.

Keywords: Self-care, mental health, COVID-19, practices.

TEMA

“AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2022”

CAPÍTULO I

1. El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de Salud se define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por lo que la salud mental es parte integral de la salud y el bienestar en el que la persona es capaz de afrontar el estrés diario, de trabajar productivamente y de contribuir a la comunidad (1).

En marzo del 2020, tras una evaluación la OMS decidió que el COVID-19 puede ser caracterizado como una pandemia, por lo que las autoridades de salud pública en todo el mundo actuaron para detener el brote de la enfermedad por SARS COV-2 (2). En el año 2022 hubo un alto incremento de casos en los meses de enero a abril, hasta el 18 de julio de 2022, se registró el número más alto de casos diarios de la COVID-19, en las últimas semanas; fueron 3.126 contagios. En total, en el país suman 940.179 diagnósticos positivos para esta enfermedad (3).

La pandemia por COVID-19 ha afectado a todo el mundo produciendo que miles de personas se hallen en cuarentena y aislamiento las cuales son medidas necesarias para prevenir el contagio de esta enfermedad, sin embargo, ha ocasionado que las personas cambien sus hábitos de salud y desarrollen efectos negativos de características sociales, psicológicas y físicas, relacionados a sentimientos de preocupación, miedo, aburrimiento, frustración, cansancio, mala alimentación, estrés, síntomas depresivos y ansiosos perjudiciales para su salud mental (4).

El personal de enfermería que atiende a pacientes confirmados o sospechosos tiende a desarrollar más síntomas depresivos, ansiosos, problemas personales y sociales relacionados con el colapso de las instituciones de salud y la presión laboral que podrían tener efectos negativos a largo plazo. A nivel mundial se ha informado hasta

el momento 179 millones de casos confirmados y 3.89 millones de muertes por COVID-19 siendo así uno de los mayores desafíos al que se enfrentan los profesionales de salud (5).

Según un estudio realizado en España se ha evidenciado que la salud mental del personal de salud ha sido afectada de manera muy fuerte por el hecho de tener cargas laborales prolongadas, instrucciones y medidas de seguridad estrictas, el miedo a contagiarse por estar en contacto con el virus, necesidad permanente de concentración y vigilancia, escasez de equipos de protección, reducción del contacto familiar, así como realizar labores de los que muchos profesionales no estaban preparados, ya que al ser una nueva enfermedad el personal desconoce cómo enfrentar esta situación. Estableciendo así que el personal de salud sufre estrés, ansiedad, depresión y problemas de sueño, siendo las mujeres las que más sufren de esta sintomatología (6).

Un estudio realizado en Perú muestra que el personal de enfermería presentó problemas de sueño así como la necesidad de comer en grandes cantidades lo cual se relaciona a los altos niveles de estrés debido a los horarios irregulares y turnos laborales extensos, a efecto de eso se perjudico su salud mental ya que al no dormir las horas necesarias el cuerpo y el cerebro generan estrés, produciendo cansancio, dolores de cabeza, tensión muscular, falta de concentración, hasta ideaciones suicidas (7).

En Ecuador se demostró que el personal de salud incluidos médicos, enfermeros, psicólogos, laboratoristas, paramédicos, terapeutas respiratorios presentaron efectos adversos psicológicos negativos durante la pandemia por COVID-19 por factores tales como la percepción de no contar con equipos adecuados, vivir en las provincias más afectadas como Guayas y Pichincha, demostrando que el personal de salud presentó depresión moderada y grave, también presentaron problemas de insomnio moderado y grave con síntomas de ansiedad (8).

En la pandemia por COVID-19 no se han hecho estudios del personal de enfermería

que labora en el Hospital San Vicente de Paúl lo cual es un grupo vulnerable a presentar, sin darse cuenta problemas de depresión, ansiedad, estrés que afectan a su salud mental y que a largo plazo pueden desencadenar a problemas más graves, es importante disminuir los efectos psicológicos negativos con medidas que aseguren su salud mental, ya que muchos profesionales no cuidan de su salud mental por el hecho de enfrentarse a situaciones estresantes muy intensas.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las prácticas de autocuidado de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl, 2022?

1.3. Justificación

La emergencia sanitaria por COVID-19 ha impactado al Ecuador ya que no se ha vivido algo así anteriormente por lo que la salud mental de los profesionales de enfermería es primordial ya que así se mantiene un estilo de vida sano tanto el bienestar físico, social, psicológico permitiendo que el trabajo que realiza el personal sea correcto y satisfactorio para la institución, para los pacientes y para el mismo personal.

Es factible realizar la investigación ya que permitirá determinar las prácticas de autocuidado en cuanto a la salud mental del personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl en tiempos de COVID-19, para así promover una mejor forma de vida con recomendaciones que fortalezcan la salud mental, generando el autocuidado y aprendizaje ante situaciones que causen agotamiento emocional y físico.

Las medidas de autocuidado de la salud mental adecuados que realice el personal de enfermería como atender las necesidades básicas, desconectarse del trabajo y planear actividades con familia o amigos, mantenerse en contacto con la familia y amigos, realizar actividades de ocio, acudir frecuentemente a una ayuda psicológica son algunas medidas que son de vital importancia para asegurar un impacto positivo en el personal y disminuir las posibles afecciones a lo largo del tiempo causadas por el estrés de la pandemia.

Con esta investigación los beneficiarios directos son el personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl ya que es un grupo vulnerable a no mantener el bienestar físico, psicológico y sufrir de enfermedades como la depresión, ansiedad, estrés, por lo que recibirán información sobre medidas para cuidar su salud mental, para evitar un desgaste psicológico, físico y social. Este estudio es viable porque se contó con información validada y verídica también porque se la población de estudio es colaboradora y el lugar a desarrollar es de fácil acceso.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar las prácticas de autocuidado de la salud mental que realiza el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.
- Identificar las prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social para mantener la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia.
- Elaborar una guía educativa dirigida al personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl sobre las prácticas de autocuidados para mantener la salud mental.

1.4.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social para mantener la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia?
- ¿Para qué elaborar una guía educativa dirigida al personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl sobre las prácticas de autocuidados para mantener la salud mental?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Prevalencia y Factores Asociados con Depresión en Personal de Salud Durante la Pandemia de SARS-CoV-2 en el Departamento de Piura, Perú

En Perú, se realizó un estudio transversal analítico, con el objetivo de determinar la prevalencia e identificar los factores asociados con depresión en el personal de salud, durante la pandemia por sarscov-2, ya que el personal de enfermería ha estado brindando atención en los diferentes niveles de atención desarrollando actividades para prevenir el contagio y promocionando estrategias de protección personal, por lo que es de suma importancia tener en cuenta los riesgos que tiene el personal de enfermería al estar enfrentando esta pandemia, es necesario cuidar al que cuida.

Dando como resultados un desgaste del bienestar psicológico del personal por factores como la muerte de seres queridos, la falta de equipo de protección personal. Llegando a la conclusión que por el hecho de presentar estrés en las jornadas de trabajo durante la pandemia el personal desarrolla síntomas de depresión ocasionando un desgaste emocional (9).

2.1.2. Experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante COVID-19 en hospitales de Ciudad Juárez, México

Se realizó un estudio cuantitativo con varias encuestas a personal de enfermería, con la finalidad del artículo es describir experiencias del personal de enfermería en atención a pacientes con COVID-19, el cual se realizó mediante entrevistas telefónicas a los profesionales, dando como resultado que gran parte de los profesionales presentaron alteraciones relacionadas con la salud mental ya que en muchas instituciones no cuentan con el adecuado equipo de protección personal aumentando así el miedo de contagio, también el hecho de realizar procedimientos nuevos con una enfermedad nueva, así como la presión laboral por la alta demanda

de contagios (10). Se dio como resultado que la mayor parte de enfermeros presento manifestaciones clínicas como miedo, estrés, angustia, temor, así como también se vio deteriorado el bienestar físico y emocional, siendo aspectos de vulnerabilidad el miedo al contagio, la incertidumbre, la falta del EPP, los cuales interfieren en un buen estado de salud del personal.

Es importante que ante esta situación el personal de salud cuide de su salud física como emocional, realizando periodos de descanso, cambiando su estilo de vida tanto en actividad física como alimentación.

2.1.3. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, a partir de una encuesta diseñada para aplicar a trabajadores de salud la cual incluyo dos escaladas para medir síntomas ansiosos y depresivos, dando como objetivo el determinar la prevalencia de características clínicas de los síntomas ansiosos y depresivos además variables sociodemográficas. Se dio como resultado que 14.6 % presento síntomas ansiosos y un 18.5% síntomas depresivos, siendo algunos los factores que causan estrés en el personal de salud como son las horas excesivas de trabajo, el miedo a contagiarse y llevar el virus a su familia, la inadecuada protección, el poco conocimiento de una nueva enfermedad lo que afecta a sus relaciones familiares, sociales y también su salud tanto física como mental, aumentando el riesgo de padecer síntomas ansiosos y depresivos (11).

El personal de enfermería se enfrenta una fuerte presión de trabajo al atender a una gran demanda de pacientes infectados por COVID-19, esto conlleva a que su salud mental se deteriore (11).

2.1.4. Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos, Colombia

Es claro que el proporcionar medidas de promoción y protección al personal de enfermería como a los demás profesionales favorece a mantener un mejor estilo de

vida y un bienestar físico, social, psicológico adecuado (5). En cuanto al objetivo del artículo hace mención a promocionar y promover recomendaciones encaminadas al profesional de salud para mantener su salud mental.

En Colombia un grupo de expertos menciona los principales autocuidados que debe realizar el personal para cuidar de su salud mental que abarca lo físico, emocional y social.

Las diferentes prácticas de autocuidado para cuidar la salud mental que realice el profesional de salud disminuyen alteraciones emocionales y de salud mental que podrían traer consecuencias negativas a largo plazo y requieran apoyo profesional.

2.1.5. Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador

La finalidad del artículo es identificar los principales factores que desencadenan a efectos psicológicos en el personal de salud, el cual se realizó mediante test validados, dando como resultado los principales factores que fueron trabajar en Guayas y Pichincha que fueron las provincias más afectadas, no contar con el equipo de protección adecuado, ser mujer y ser médicos especialistas (8).

Es necesario saber los factores que conllevan a presentar efectos negativos como la ansiedad, insomnio, depresión, estrés para así actuar de manera oportuna y promover estrategias vinculadas a mantener una buena salud física como mental.

2.1.6. Prevalencia de actividad física en profesionales de atención primaria de Cataluña

Se realizó un estudio cuantitativo con la utilización del cuestionario internacional de actividad física, la recolección de datos se dio a profesionales que aceptaron voluntariamente realizar el cuestionario, esto con el objetivo de identificar la prevalencia de los niveles de actividad física en los profesionales de atención primaria. Se dio como resultado que un 26.5% refirió un nivel bajo de actividad

física, la mayor parte refirió mantenerse sentado más de 7 horas provocando un mayor sedentarismo, y que el 85.5% del sexo masculino prácticas más actividad física en comparación con el sexo femenino (12).

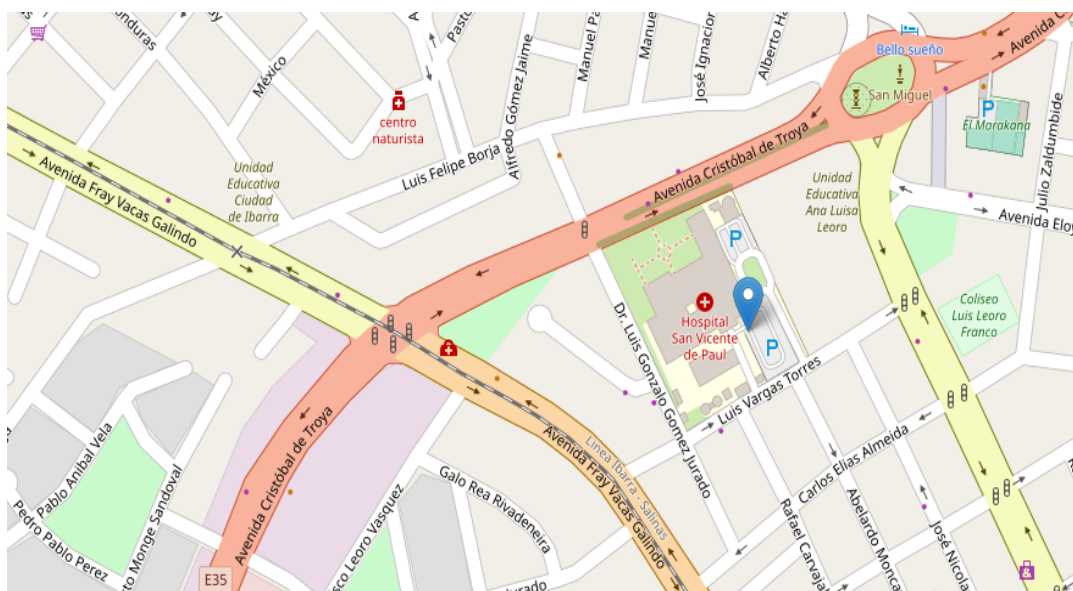
La inactividad física puede ocasionar a la larga enfermedades no solo físicas como las crónicas no transmisibles, sino que también enfermedades mentales como ansiedad, estrés, desgaste emocional, por lo que es necesario brindar estrategias de afrontamiento al personal de enfermería para que mantenga un buen autocuidado durante su vida cotidiana.

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, en la ciudad de Ibarra, se localiza en las calles Doctor Luis Gonzalo Gómez Jurado 321, y Avenida Cristóbal de Troya (13).

Gráfico 1. Ubicación del Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Tomado de Google Maps

Gráfico 2. Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Tomado de Google Maps

2.2.2. Caracterización del Hospital San Vicente de Paúl

Actualmente la autoridad del Hospital San Vicente de Paúl es Santiago Vega. Es un Hospital General correspondiente al segundo nivel de atención de salud que pertenece a Ministerio de Salud Pública. Atiende en un horario de 24 Horas pertenece al distrito de salud 10D01, abarcando a la provincia de Imbabura y toda la zona 1 (14).

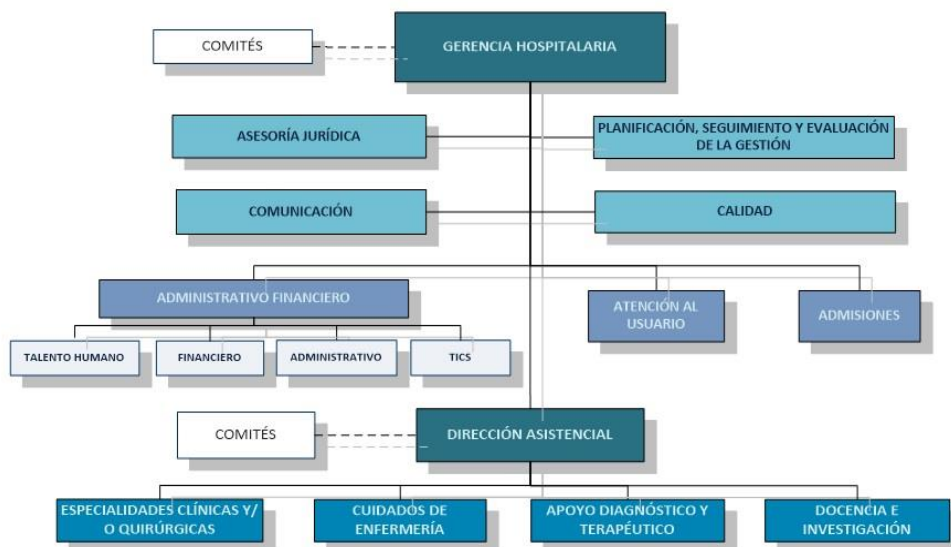
- **Capacidad Instalada**

El Hospital San Vicente de Paúl tiene una dotación de 166 camas por servicio, integradas de la siguiente manera: el servicio de Ginecología con 41 camas (la mayor dotación), seguida el servicio de cirugía con 32, el servicio de Medicina Interna con 29 camas, el servicio de terapia intensiva con 6 camas, el servicio de Pediatría tiene 24 camas, el servicio de Traumatología 20, el servicio de Neonatología con 10 camas (15).

- **Talento Humano**

El Hospital San Vicente de Paúl, está conformado por 180 profesionales de enfermería siendo de género masculino 14 personas y femenino 166, los cuales están capacitado y distribuidos en las diferentes áreas del hospital para cubrir turnos rotativos diurnos y nocturnos.

Gráfico 3. Organigrama del Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: Tomado de Quilumbango (15).

2.2.3. Historia

En 1868, Ibarra fue destruida por un terrible terremoto, por la actitud y la fuerza de voluntad del Doctor Gabriel García Moreno, es reconstruida la Ciudad de Ibarra, el 28 de abril de 1872 el Hospital de Ibarra es reconstituido gracias al Hermano Benito Aulin de las escuelas cristianas dándose el nombre de Hospital San Vicente de Paúl el cual fue considerado en su época uno de los mejores de América. Este antiguo hospital se encuentra hasta la actualidad en las calles Juan Montalvo y

Salinas de la ciudad de Ibarra, siendo utilizado como centro de educación Superior de la Universidad Técnica del Norte (16).

En el año 1979, se comienza a realizar preparativos para construir un nuevo establecimiento, después de 10 años aproximadamente el 23 de abril de 1991 es inaugurado el nuevo edificio del Hospital durante la Presidencia del Doctor Rodrigo Borja y siendo director del Hospital el Doctor José Albuja, siendo un hito de gran relevancia para la comunidad de las provincias del norte del país (16).

2.2.4. Misión y visión

Misión

“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” (15).

Visión

“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” (15).

2.2.5. Infraestructura

El hospital pertenece al Ministerio de Salud Pública y cuenta con un edificio de aproximadamente 15.000 metros cuadrados.

Este edificio se distribuye en cinco pisos y cuenta con los servicios de: Emergencia, Consulta Externa, Estadística, Trabajo social, Laboratorio, Imagenología, Rehabilitación, Dietética, Nutrición, Odontología, Otorrinolaringología, Bodega,

Farmacia, Información, y en la actualidad el área de pediatría en la planta baja, en el primer piso se encuentra el Área administrativa, Centro Quirúrgico, Esterilización y Terapia Intensiva, en el segundo piso se encuentra Ginecología, Centro Obstétrico, Unidad de Neonatología, en el tercer piso Cirugía y Traumatología, en el cuarto piso Medicina interna, Unidad de docencia, Endoscopia. Además, cuenta con un auditorio en el quinto piso y con la unidad de diálisis, donde están los especialistas nefrólogos (15).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Autocuidado

La Organización Mundial de la Salud define al autocuidado como las actividades que realizan los individuos, familias y grupos de comunidades, para prevenir la enfermedad y cuidar y proteger de la salud física como mental. Partiendo así de tres dimensiones: el autocuidado físico, el autocuidado psicológico o interno y el autocuidado social (17).

En cuanto a la dimensión de autocuidado físico hace referencia a aspectos como el descanso, la alimentación saludable, el deporte y ejercicio, las actividades recreativas, paseos, actividades ocupacionales a nivel laboral o doméstico en la actividad diaria familiar y comunitaria.

La dimensión de autocuidado psicológico, se refiere al asesoramiento y/o cuidado psicológico ante problemas emocionales, angustia o alteraciones. Incluye componentes de creencias y espiritualidad, como la meditación basada en el uso de la atención plena. Y por último el autocuidado social incluye la red de apoyo de relaciones profesionales y personales. El apoyo profesional puede establecerse por la consulta, reuniones y asesoramiento que permiten elaborar la experiencia en el trabajo con el resto de compañeros (17).

Así mismo, Dorothea Orem define al autocuidado como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores de riesgo ya sean

internos o externos que pueden alterar su salud, comprometer su vida y su desarrollo posterior. Hace referencia a la responsabilidad que tiene un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud y así beneficiar su vida y el bienestar (18).

2.3.2. Teoría de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem

La teorista Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistema de enfermería. Estableciendo así en la teoría del autocuidado lo define como una actividad aprendida por los individuos encaminada a equilibrar las situaciones que alteren su desarrollo y realizando actividades que favorezcan su salud (19).

Menciona que la teoría del déficit de autocuidado involucra la adaptación del ser humano para adaptarse a situaciones que se le presenten durante su vida cotidiana, pero puede presentarse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, al incluir las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería y de la salud en general (19).

2.3.3. Salud mental

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Es decir que la salud mental es un elemento principal y esencial de la salud, es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de lidiar frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a la comunidad (20).

Autocuidado de la salud mental

La salud mental, es fundamental por lo que se debe realizar un componente muy importante de la salud que es el autocuidado para así mantener un bienestar ya sea este físico, mental, emocional o social adecuado, puesto que el autocuidado abarca medidas para fortalecer la salud física como mental, realizando un reconocimiento y manejo de las emociones ya que así se logra enfrentar las situaciones y problemáticas estresantes que se presenten (21).

El autocuidado incluye el bienestar de diferentes ámbitos, en lo físico: el ejercicio, alimentación saludable, actividades de recreación y ocio, en cuanto a lo psicológico: crecimiento espiritual, asistencia a terapias psicológicas; en lo social: fomento y manutención de relaciones interpersonales (21).

Bienestar físico

El bienestar físico se define como la capacidad de realizar actividades físicas y llevar a cabo funciones sociales que no estén impedidas por limitaciones físicas y experiencias de dolor físico e indicadores de salud biológica. El individuo tiene la impresión de que ninguno de sus órganos o funciones se encuentran defectuosos. Se define como el correcto funcionamiento eficiente del cuerpo, resistencia a enfermedades, la capacidad física de responder apropiadamente a una diversidad de eventos y un nivel de aptitud física adecuada (22). El bienestar físico suele ser muy importante ya que así el cuerpo tiene un buen funcionamiento fisiológico, manteniendo actividades como actividad física, sueño y descanso, actividades recreativas, buena alimentación.

Bienestar psicológico

El bienestar psicológico representa aquella capacidad requerida para mantener relaciones armoniosas con los demás, satisfacer necesidades instintivas sin afectar a otras personas. Toda persona con un apropiado bienestar mental posee un equilibrio

interior, intelectual y afectivo. El individuo vive satisfecho de sí mismo, se siente bien con relación a las demás personas y puede hacer frente a las exigencias de la vida (22).

El bienestar psicológico suele asociarse con niveles de funcionamiento óptimo que incluyen, no solo la relación entre el sujeto y los demás, sino también actitudes internas como el dominio y el crecimiento personal (23).

Bienestar social

Se refiere a la habilidad del individuo de interactuar eficazmente con otros y el ambiente, dado que se satisfaga las relaciones personales e interpersonales. Puede considerarse como virtudes, destrezas o perspicacias sociales. Aquellos que poseen un bienestar social apropiado pueden integrarse efectivamente en su medio colectivo. Se caracteriza por tener buenas relaciones con otros, una cultura que apoya al individuo y adaptaciones exitosas en el entorno físico, cultural y social (22).

2.3.4. Pandemia por COVID-19

El COVID-19 es una enfermedad la cual se debe al virus SARS-CoV2 que se detecto por primera vez en diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan, en China. Este virus causa síntomas respiratorios. El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (24).

- **Signos y síntomas**

El periodo de incubación se estima que es entre 4 a 7 días. La gran mayoría de los casos son asintomáticos (pueden ser contagiosos) o tienen cuadros leves con

malestar general y tos ligera, pero también hay un cuadro moderado con fiebre, tos seca persistente, fatiga, sin neumonía, y otras personas hacen cuadros severos, caracterizados por fiebre constante, tos, disnea severa, debido especialmente a la neumonía viral; daño cardiovascular, falla multiorgánica (25).

- **Diagnóstico**

El diagnóstico del Covid-19 detecta oportunamente la infección, para un mejor manejo del paciente, actualmente se realiza mediante las siguientes pruebas diagnósticas existentes:

- Prueba de detección de ácidos nucleicos (reacción en cadena de la polimerasa o PCR): actúa a nivel molecular detectando y amplificando los ácidos nucleicos del virus, se utilizan muestras respiratorias, como no respiratorias, orofaríngeas, nasofaríngeas y sanguíneas (26).
- Prueba de detección de antígeno: detecta las proteínas virales específicas del ARN del virus, se emplea muestras del trato respiratorio, como: exudado nasofaríngeo u orofaríngeo mediante hisopado o recolección de esputo; su sensibilidad puede variar entre un 34%-80%, y pueden existir falsos positivos, por una reacción cruzada con diferentes tipos de coronavirus (26).
- Prueba de detección de anticuerpos (IgG, IgM): analiza anticuerpos en su totalidad o también tiene la capacidad de identificar o diferenciar IgG e IgM, la muestra utilizada, puede ser sanguínea, plasma o suero (26).

- **Efectos negativos del COVID-19**

Como consecuencia de la pandemia, se han desarrollado en lo general diversas crisis, entre ellas la socioemocional, política, económica, de salud, laboral, o decesos de algún ser querido. En el caso particular del personal de salud, lo anterior además está asociado a la presión de su participación en los diversos frentes de atención a la salud, con alto riesgo de contagio, lo que ha generado confrontación y dificultades para el manejo de emociones tales como miedo,

tristeza, enojo, ansiedad, afectación en la autoestima y el autoconcepto (27).

En el caso específico de los profesionales de la salud, como se ha observado, existe una exposición prolongada a situaciones de estrés, por miedo al contagio, la toma de decisiones cruciales ante la vida o la muerte, largas y extenuantes jornadas laborales, la deshidratación, desgaste físico, psicológico y emocional, la pérdida de compañeros de trabajo sin poder elaborar un duelo, los ataques y discriminación por la población, la separación de las familias por el miedo a contagiarlos y la falta de equipo básico y adecuado de protección (27).

- **Manifestaciones psicológicas negativas de mayor frecuencia**

El aumento en la transmisión y propagación de este virus, y el incremento de muertes resulta un escenario muy estresante para el profesional de la salud, el reto de atender diariamente a pacientes infectados o sospechosos, cuando no existe la certeza de que los equipos de protección son los adecuados, el profesional de salud no solo está poniendo en riesgo su salud física, sino también su estado emocional con sentimientos como tristeza, preocupación, angustia, miedo de contagiar a sus familiares, y presenta problemas de estrés, depresión, insomnio, negación e ira (27).

- **Trastornos mentales que más prevalecen en el personal de enfermería**

Las condiciones laborales actuales causan mucho estrés en el personal de salud debido al incremento de la carga horaria de trabajo, la demanda y la saturación de los servicios, el ausentismo, el temor y la exposición al contagio propio y de los seres queridos, la morbilidad y mortalidad por COVID-19 elevadas, la estigmatización y el maltrato que reciben, y los sentimientos de frustración e impotencia ligados a la necesidad de mantener la eficiencia. Todo esto agrava el riesgo de padecer depresión, ansiedad y síndrome de desgaste profesional, y aumenta el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (28).

- **Depresión**

El expresar tristeza debido a cualquier situación que se presente en la vida diaria es una característica básica de todas las personas, pero, cuando los sentimientos de tristeza, culpa o inclusive baja autoestima, son permanentes y se involucran con el estilo de vida, pueden llegar a producir dificultades para desempeñar las actividades diarias e inclusive afectan a las personas que están en el entorno; a este trastorno mental se denomina como depresión. Los profesionales que se encuentran en la primera línea tienden a padecer más síntomas depresivos como son fatiga, trastornos del sueño, trastornos del apetito, disminución de la interacción social y pérdida de interés en las actividades habituales sin embargo los síntomas psicológicos centrales de la depresión (desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa) serían más típicos de la depresión (29).

- **Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta fisiológica normal, se caracteriza por interpretaciones trágicas de cambios y sensaciones corporales, así como malos mecanismos adaptativos, semejante al miedo, ante un evento estresante, conlleva cambios físicos y mentales, que provocan un estado de vulnerabilidad. Las personas que tienen altos niveles de ansiedad influyen en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento. Esto ocasiona conductas desadaptativas (29).

- **Estrés**

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso, hoy en día el estrés se puede manejar y controlar con diferentes tipos de tratamientos, e incluso uno puede mejorar con tan solo cambiar el estilo de vida dependiendo del tipo o fase de estrés que este atravesando. La alimentación, el estilo de vida, el ejercicio físico y otras terapias de relajación son cruciales al momento de elegir una terapia adecuada para contrarrestar el estrés por tal

motivo tener conocimiento adecuado de este padecimiento es de interés general debido a que nadie está exento de sufrir esta enfermedad (29).

2.3.5. Prácticas de autocuidado de la salud mental

En relación al bienestar físico es recomendable que:

- El personal de enfermería planifique rutinas de actividad física, el tiempo recomendado por la OMS es entre 150 y 300 minutos a la semana con una rutina de ejercicios aeróbicos moderados ya sea estos caminar, bioterapia, trotar, andar en bicicleta, natación, entre otros (30).
- El sueño y descanso es muy importante, ya que ayuda a mantener un buen funcionamiento del cuerpo después de realizar un descanso adecuado siendo así un periodo de 6 a 8 horas diarias de sueño (31).
- Una alimentación sana y equilibrada, ingiriendo alimentos sanos como frutas, verduras, cereales, alimentos que contengan proteínas, así como una buena hidratación y evitar el consumo de comida chatarra y de drogas, alcohol y tabaco, estas recomendaciones ayudan a prevenir enfermedades y mantener un buen estado físico (31).
- El realizar actividades recreativas ayuda a despejar la mente, algo fuera del trabajo que el personal lo halle divertido ya sea leer un libro, escuchar música, salir con amigos, películas o juegos con la familia, ir al cine, entre otros (31).
- Para que el personal se sienta protegido es necesario que se coloque las vacunas contra la enfermedad COVID-19, así le dará una mayor seguridad en cuanto a su salud y podrá brindar mejor atención a pacientes respiratorios.
- En el ámbito laboral es recomendable que el personal de enfermería realice pausas activas, en periodos de 5 minutos cada dos horas de trabajo, mínimo 2 veces al día. Se puede hacer en la mañana o antes de empezar el turno como calentamiento muscular que prepara el cuerpo para la jornada laboral y la segunda vez puede ser a mitad de jornada o final de ésta con el objetivo de

relajar o estirar los músculos fatigados, es decir, actividades físicas o ejercicios cortos que alivian la fatiga física y mental durante breves espacios de tiempo (32).

En cuanto al bienestar emocional es recomendable que:

- Es importante que el trabajador desarrolle actividades individuales que le faciliten la adaptación a las nuevas exigencias laborales, la gestión emocional, el fortalecimiento de su área social y familiar y el uso del acompañamiento.
- El mantener contacto con seres queridos y amigos que no sean del círculo cercano ayuda a la parte emocional de la persona ya que así no se siente sola y esta alguien para poder hablar (31).
- El aceptarse tal cual es uno ayuda a mantener una actitud positiva consigo mismo y con los demás.
- El estrés, los síntomas depresivos o ansiosos, el miedo y la incertidumbre se pueden experimentar como respuesta a la presión y la responsabilidad sentida en sus lugares de trabajo, al atender a una persona sintomática o encontrarse en el mismo espacio físico, ante la posibilidad de contagio y la propagación del virus a familiares, amigos, colegas y pacientes, por lo cual se propone realizar diariamente técnicas para la gestión emocional.
- Como estrategias para la gestión emocional, se proponen ejercicios diarios de respiración, de atención focalizada (mindfulness) antes de iniciar y al terminar las actividades asistenciales (5).
- El reconocer el estrés ayuda a una estabilidad emocional y poder pedir ayuda a un profesional que se relacione en la psicología.

En el aspecto social se recomienda:

- Sentirse parte de una sociedad, de manera que pueda asistir a eventos o relacionarse con personas para así pasar el rato y distraerse.
- Mantenerse actualizado para así permitir un adecuado crecimiento y

desarrollo de conocimiento de uno mismo (31).

- La relación con la familia y amigos debe ser buena la cual contenga confianza, comunicación, respeto, cariño.
- Participar en grupos sociales en la comunidad es recomendable ya que así pasa a ser una actividad de ocio la cual ayuda a despejar la mente.

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

a. La Constitución de la República del Ecuador (33) menciona:

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, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho 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. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

Derechos de la libertad

Art. 66.- “Se reconoce y garantizará a las personas: 3. El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica, moral y sexual. 6. El derecho a opinar y expresar su pensamiento libremente y en todas sus formas y manifestaciones. 17. El derecho a la libertad de trabajo. Nadie será obligado a realizar un trabajo gratuito o forzoso, salvo los casos que determine la ley”.

b. Plan Nacional de Desarrollo Creación de Oportunidades 2021-2025 (34).

Eje 2: Eje social

OBJETIVO 6: *“Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”.*

“La OMS define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" y "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social"

Políticas

6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia.

6.5 Fomentar el tiempo libre dedicado a actividades físicas que contribuyan a mejorar la salud de la población.

c. Ley Orgánica de Salud (35)

Capítulo I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- “La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético”.

Art. 2.- “Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional”.

Art. 3.- *“La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”.*

2.4.2. Marco Ético

a. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería (36)

1. La enfermera y las personas

“La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad”.

“La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla”.

“La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables”.

“La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos. La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad”.

La enfermera y la práctica. La enfermera será responsable de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia, a través de la formación continua (36).

- *Mantenga un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para brindar atención.*
- *Juzgará la competencia de las personas aceptando y delegando responsabilidades.*
- *Observar en todo momento normas de conducta personal que honren la profesión y promuevan su imagen y confianza pública.*
- *Dispensará cuidados, una vez que confirme que el uso de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.*
- *Buscará fomentar y mantener una cultura de práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.*

La enfermera y la profesión. La enfermera tiene la función principal de establecer y aplicar estándares aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y capacitación en enfermería (36).

- *Contribuir activamente al desarrollo de un núcleo de conocimiento profesional basado en la investigación, que favorezca la práctica basada en la evidencia.*
- *Participar en el desarrollo y mantenimiento de un conjunto de valores profesionales.*
- *Participar activamente en organizaciones profesionales, así como en la creación de un entorno favorable de práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo que sean social y*

económicamente seguras y equitativas.

- *Ejercer su profesión para sostener y proteger el medio natural, conscientes de las implicaciones que esto tiene para la salud.*
- *Contribuir a crear un ambiente ético en la organización y se opondrá a prácticas y contextos poco éticos*

La enfermera y sus compañeros de trabajo. La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaja en enfermería y en otros sectores (36).

- *Tomar las medidas apropiadas para preservar a las personas, las familias y las comunidades cuando una pareja u otra persona ponga en peligro su salud.*
- *Actúa adecuadamente para apoyar y guiar a las personas con las que trabajas, para fortalecer el comportamiento ético.*

b. Código de Helsinki

Según el acuerdo del código de Helsinki como la declaración de principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos establece que:

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad (37).

Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En un caso así, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien

informado que no participe en la investigación y que nada tenga que ver con aquella relación(37).

c. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública

Es una herramienta cuyo objetivo es crear lineamientos que contribuyan al correcto desempeño de los compañeros, permitiendo fortalecer y mejorar el trabajo que el Ministerio de Salud Pública brinda a los ciudadanos a través de servicios con calidad y calidez (38).

Art. 3.- Valores del Código de Ética:

- *Respeto: Todos somos iguales por lo tanto merecemos el mejor servicio es decir que sus necesidades serán atendidas y respetadas teniendo en cuenta sus derechos*
- *Inclusión: Se recordará que los grupos sociales son diferentes, por lo tanto, se valorarán sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.*
- *Vocación de servicio: El trabajo diario se cumplirá con dedicación y satisfacción incondicionales.*
- *Compromiso: Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado.*
- *Integridad: Demostrar una actitud probada e impecable en cada acción encomendada.*
- *Justicia: Garantizar que toda la población tenga las mismas oportunidades de acceder a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*
- *Lealtad: Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad garantizando derechos individuales y colectivos.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

- **Enfoque cuantitativo:** La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que busca recopilar datos que se derivan de objetivos y preguntas de investigación de las cuales se genera variables que se miden en un determinado contexto mediante herramientas estadísticas como encuestas para la obtención de resultados (39).
- **No experimental:** La investigación es no experimental porque no hubo manipulación deliberada de variables y solo se observaron fenómenos en su entorno natural para analizarlas (39).

Según Sampieri la investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa, y dichas relaciones se observan tal como se han dado en su contexto natural. Son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (39).

3.2. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo descriptivo y transversal ya que busca describir las características sociodemográficas y el autocuidado de la salud mental de un conjunto de sujetos en un solo momento y fijada en el tiempo (39).

Descriptivo: La investigación es de tipo descriptivo ya que busca describir las características sociodemográficas y el autocuidado de la salud mental de un conjunto de sujetos, es decir pretende medir o recoger información de manera independiente, sobre las variables a las que se refieren, esto en su objetivo (39).

De cohorte transversal: ya que se recopilará la información en un solo momento, en

un tiempo único, Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

De campo: Ya que se extraerá información por recopilación de datos (39).

3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizará en el Hospital San Vicente de Paúl Segundo nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública ubicado en la ciudad de Ibarra, perteneciente a la provincia de Imbabura. Las áreas donde se ubican los profesionales de enfermería son: emergencia, unidad de cuidados intensivos, medicina interna, consulta externa, ginecología, centro quirúrgico, central de esterilización, centro obstétrico, neonatología, cirugía, traumatología, pediatría, diálisis.

3.4. Universo

3.4.1. Población de estudio

La población a estudiar en esta investigación son 123 profesionales de enfermería que laboraron en el Hospital San Vicente de Paúl, durante el mes de mayo – junio 2022.

3.4.2. Muestra

La selección de la muestra fue realizada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El muestreo no probabilístico es una técnica en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar (39). En nuestro estudio es por conveniencia porque se seleccionó a la población tomando en cuenta a los profesionales que brindaron cuidado directo a los que tuvo acceso la investigadora y cumplieron con los criterios de inclusión, siendo el tamaño muestral de 123 profesionales enfermería.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Personal de enfermería de los diferentes servicios del Hospital San Vicente de Paúl, durante la aplicación de la encuesta.
- Personal de enfermería que firme en el consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no desearon participar en la investigación.
- Profesionales de enfermería que cumplan funciones administrativas.
- Personal de enfermería que se encuentren de vacaciones o tengan permiso de maternidad.
- Personal de enfermería que no asista el día de la evaluación.
- Personal auxiliar de enfermería e internos de enfermería.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1. Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.

Variable	Definición	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Características Sociodemográficas	Son un conjunto de características biológicas que están presentes en una población de estudio como sexo, edad, etnia, lugar de procedencia, estado civil, entre otras (40).	Cuantitativa ordinal	Edad	Años cumplidos	Pregunta abierta	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Género	Características físicas del individuo genéticamente	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino • Otro 	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Etnia	Diversidad cultural	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Blanco • Afroecuatoriano • Montubio • Otro 	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Estado civil	Situación de convivencia	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Unión libre • Divorciado • Viudo 	Cuestionario online

		Cuantitativa Discreta	Carga familiar	Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 o más • No tiene hijos 	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Ocupación	Área de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia • Unidad de cuidados intensivos • Ginecología • Medicina interna • Cirugía • Traumatología • Quirófano • Pediatría • Otra..... 	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Cuidado de pacientes	Relación con pacientes COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario online
		Cuantitativa Discreta	Horario laboral	Jornadas más extenuantes	<ul style="list-style-type: none"> • 8 horas • 24 horas • 12 horas jornada diurna • 12 horas jornada 	Cuestionario online

					nocturna	
		Cuantitativa Discreta	Años de servicio	Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> • 6 meses • 1 año • 2 años • 3 años • Más de 3 años 	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Nivel instrucción	de Estabilidad laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato • Nombramiento 	Cuestionario online
		Cualitativa Nominal	Salario trabajador	del Remuneración	<ul style="list-style-type: none"> • Conforme • Inconforme 	Cuestionario online

Objetivo 2. Identificar las prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social para mantener la salud mental del personal de enfermería durante la pandemia.

Variable	Definición	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Actividades de bienestar psicológico, físico y social	El bienestar psicológico se asocia con prácticas de vida saludable, desarrolla capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo, mientras que el bienestar físico se define como	Cualitativa ordinal	Aceptación a sí mismo	1. Me siento seguro/a y positivo/a conmigo mismo 2. Soy capaz de hacer actividades personales sin apoyo de otros	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38 prácticas de autocuidado favorables.</p>	Cuestionario online

	<p>el buen funcionamiento fisiológico del cuerpo humano y la capacidad física de responder ante la enfermedad, y el bienestar social expresa la forma en que las personas entienden su naturaleza y las relaciones con los demás. Siendo las principales finalidades del bienestar social aportar y participar de</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Relaciones de calidad con los demás</p>	<p>3. Dentro del ámbito laboral, promuevo el compañerismo, brindo tiempo y espacio para que entre colegas me comuniqué y reciba apoyo mutuo</p> <p>4. Comparto mis emociones con alguien que me transmita seguridad y confianza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38 prácticas de autocuidado favorables.</p>	<p>Cuestionario online</p>
--	---	----------------------------	--	---	---	----------------------------

	<p>las necesidades de la sociedad, y establecer relaciones interpersonales satisfactorias (41).</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Expresión de sentimientos y control de emociones</p>	<p>5. Realizo actividades para mantener mi mente relajada (meditación, yoga, masaje, oración, taichi, respiración rítmica, musicoterapia, aromaterapia, entre otras)</p> <p>6. Busco orientación, consejo y apoyo de personas cuando lo necesito</p> <p>7. Mantengo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38 prácticas de autocuidado favorables.</p>	<p>Cuestionario online</p>
--	---	----------------------------	---	---	---	----------------------------

				charlas motivacionales para sobrellevar esta crisis		
		Cualitativa ordinal	Manejo del estrés y tensiones	<p>8. Mantengo la calma durante los procedimientos asistenciales a pacientes respiratorios</p> <p>9. Me informo acerca de estrategias de respuesta adecuadas ante el estrés laboral</p> <p>10. Soy capaz de afrontar la crisis en el ámbito</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

				laboral y personal	prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Hábitos de actividades físicas	<p>11. Practico más de 20 minutos de actividad física en el día</p> <p>12. Realizo ejercicio de manera regular como correr, caminar, estiramientos</p> <p>13. Practico pausas activas y saludables durante la jornada laboral (turnos regulares o</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

				guardias)	prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Prácticas de bioseguridad	14. Mantengo hábitos de higiene y normas de bioseguridad tanto en lo laboral, personal y familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

					prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Alimentación saludable	<p>15. Me alimento por lo menos de 3-5 porciones de frutas y verduras al día</p> <p>16. Evito ingerir comida chatarra (grasas, dulces)</p> <p>17. Evito el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

					prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Sueño y descanso	18. Duermo de 6 a 8 horas diarias 19. Establezco rutinas de descanso	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

					prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Actividades recreativas	20. En el tiempo libre estoy en casa haciendo lo que me gusta (escucho música, juego videojuegos, leo libros, miro la televisión)	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

					prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Relaciones interpersonales placenteras	<p>21. Mantengo la comunicación con seres queridos a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto</p> <p>22. Expreso opiniones libremente y respeto las de otros</p> <p>23. Me comunico de manera natural y efectiva con personas alrededor de mi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

				entorno	prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Uso de apoyo (amigos, familia, profesionales)	24. Hablo con mis amigos/as y familiares acerca de las cosas que me molestan y de cómo me va en mi día a día	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

					prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Aportación en actividades laborales	<p>25. Tengo una actitud positiva, proactiva y colaborativa en el desempeño de mi trabajo</p> <p>26. Me siento útil en mi profesión dentro del cuidado</p> <p>27. Mantengo una comunicación adecuada y precisa con todo el personal de salud sobre la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente favorables y >38</p>	Cuestionario online

				información, lineamientos y/o recomendaciones en relación al COVID-19	prácticas de autocuidado favorables.	
		Cualitativa ordinal	Participación en actividades familiares y sociales	<p>28. Asisto a reuniones familiares y/o integraciones familiares</p> <p>29. Me integro a paseos o reuniones con amigos/as</p> <p>30. Mantengo una relación armónica en mi hogar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Raramente • Ocasionalmente • Frecuentemente • Muy frecuentemente <p>Diciéndose así que con una puntuación de <23 tiene prácticas de autocuidado desfavorables, de 24 a 37 tiene prácticas de autocuidado medianamente</p>	Cuestionario online

					favorables y >38 prácticas de autocuidado favorables.	
--	--	--	--	--	---	--

3.6. Métodos de recolección de información

3.6.1. Técnica

- **Encuesta:** Es un método sistemático aplicado con el objetivo de recopilar datos e información de la muestra de alguna población para así obtener información del estudio que se va a investigar (39).
- **Instrumento:** El instrumento que se utilizó para lograr el objetivo es un cuestionario elaborado por el investigador con preguntas de opción múltiple y escala del Likert, validado por expertos en el área, conformado por una enfermera del hospital, 2 psicólogos clínicos y un docente institucional. El cual se aplicó mediante un link por Google Forms.

El cuestionario cuenta con cuatro secciones: en la que incluye características sociodemográficas, prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social; cada sección tiene 11, 10, 10 y 10 preguntas respectivamente, siendo los tres últimos acápites preguntas tipo Likert.

- **Fiabilidad del instrumento**

Para el estudio se aplicó el cálculo de coeficiente de alfa de Cronbach el cual dio como resultado (,92). El Alfa de Cronbach es un coeficiente usado para saber cuál es la fiabilidad de una escala o test lo cual quiere decir que es viable para aplicar. (42).

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.92	30

Tabla 1. Categorización de calificación según respuestas

Rúbrica de calificación según respuestas	Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico	Prácticas de autocuidado del bienestar físico	Prácticas de autocuidado del bienestar social
Prácticas de autocuidado desfavorables	<23	<23	<23
Prácticas de autocuidado medianamente favorables	24 - 37	24 - 37	24 - 37
Prácticas de autocuidado favorables	>38	>38	>38

3.7 . Análisis de datos

Con los resultados obtenidos se realizó una base de los datos recolectados en Microsoft Excel, posteriormente se transfirió al programa informático IBM-SPSS versión v. 25 para el análisis y elaboración de tablas mediante la aplicación de estadística descriptiva básica. Los resultados de la investigación fueron representados en tablas de frecuencia y porcentaje para un mejor manejo y comprensión de la información.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

A continuación, se detallan los resultados obtenidos de la investigación:

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 2. Características sociodemográficas de la población de estudio

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menores a 39 años	70	56,9%
	Mayores a 40 años	53	43,1%
Género	Femenino	116	94,3%
	Masculino	7	5,7%
Etnia	Mestizo	117	95,1%
	Indígena	2	1,6%
	Afroecuatoriano	4	3,3%
Estado civil	Casado	75	61%
	Soltero	20	16,3%
	Unión libre	9	7,3%
	Divorciado	18	14,6%
	Viudo	1	0,8%
Número de hijos	1	25	20,3%
	2	56	45,5%
	3 o más	19	15,4%
	No tiene hijos	23	18,7%
	Total	123	100%

Fuente: Hospital San Vicente de Paúl

Elaborado por: La investigadora

De los datos sociodemográficos obtenidos, en la tabla 1, en cuanto a la edad se observa que la mayor parte del personal de enfermería es menor a 39 años con un 56.9% y el resto se encuentra con un 43.1% siendo estos mayores a 40 años. En

referencia a un estudio realizado a nivel de la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19, se establece que la mayoría de profesionales de enfermería que laboran en establecimientos de salud es joven, en el cual estaba entre menos de 35 años con un 38% y de 55 años o más un 17% (43).

El género del personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl está conformado por el género femenino con un 94.3% teniendo un mayor porcentaje que el género masculino. El hecho que exista un mayor número de profesionales femeninos en la enfermería puede deberse a que era netamente un trabajo para las mujeres, desde su nacimiento se ha asociado a este género ya que hace referencia al acto de ser esposas, madres, amas de casa y cuidadoras dentro de una institución de salud. Con la evolución el tiempo ha ido cambiando por lo que de hoy en día se han incorporado paulatinamente cantidad hombres para realizar esta labor (44).

La etnia de los profesionales que más prevalece es mestiza conformada por un 95.1%, siendo esta una periodicidad en la población ya que en el Ecuador la mayor parte de las personas se consideran de etnia mestiza, no dejando de lado a la diversidad cultural, se encuentra la afroecuatoriana con un 3.3% y la que menos prevalece es la indígena con 1.6%.

En relación al estado civil, se determina que el 61% de los profesionales de enfermería son casados, y un 45.5% tienen 2 hijos, manteniendo así responsabilidades en un hogar, mientras que el resto se encuentra soltero, en unión libre y divorciados. Morales y Cobos en su investigación (45) menciona que en los profesionales que son casados aumenta el riesgo de padecer desgaste emocional, síntomas de estrés, irritabilidad, depresión, ansiedad, relaciones personales y sociales alteradas, poco rendimiento en el trabajo, entre otros, esto debido a que aparte de tener un trabajo agotador deben llegar a sus hogares a responsabilizarse de su familia. Mientras que los profesionales solteros y sin hijos tienden a disminuir estas manifestaciones y gozan un poco más de mayor bienestar y equilibrio emocional.

Tabla 3. Características sociodemográficas

		Frecuencia	Porcentaje
Área laboral	Emergencia	20	16,3%
	Medicina interna	15	12,2%
	Terapia intensiva	8	6,5%
	Ginecología	12	9,8%
	Centro obstétrico	10	8,1%
	Neonatología	9	7,3%
	Centro quirúrgico	11	8,9%
	Cirugía	14	11,4%
	Traumatología	7	5,7%
	Pediatría	7	5,7%
	Diálisis	6	4,9%
	Consulta externa	2	1,6%
	Central de esterilización	2	1,6%
Atención a pacientes COVID-19	Si	117	95,1%
	No	6	4,9%
Horario extenuante	12 horas jornada nocturna	24	19,5%
	24 horas	74	60,2%
	12 horas jornada diurna	16	13%
	8 horas	9	7,3%
	6 meses	4	3,3%
Experiencia laboral	1 año	2	1,6%
	2 años	7	5,7%
	3 años	8	6,5%
	Más de 3 años	102	82,9%
	Contrato	33	26,8%
Estabilidad laboral	Nombramiento	90	73,2%
	Conforme	43	35,0%
Conformidad con la remuneración	Inconforme	80	65%
	Total	123	100%

Fuente: Hospital San Vicente de Paúl

Elaborado por: La investigadora

En la tabla 3, se observa el área donde el personal de enfermería brinda sus servicios obteniendo que el servicio que cuenta con mayor personal es emergencia con un 16.3%, ya que este servicio otorga prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata y con patologías de diversa complejidad. Seguido del área de medicina interna con un 12.2%, cirugía 11.4%, ginecología 9.8%, centro quirúrgico 8.9%, centro obstétrico 8.1%, neonatología 7.3%, terapia intensiva 6.5%, traumatología y pediatría 5.7%, diálisis 4.9%, y una minoría en central de esterilización y consulta externa con 1.6%.

Desde el inicio y en tiempo de pandemia todo el personal de enfermería así como también los demás profesionales de salud han estado como primera línea de atención, expuestos a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, el hecho de ser una enfermedad nueva y con muchos contagios el personal de salud se organizó para apoyar en las áreas más críticas para brindar atención a pacientes respiratorios, por lo que se puede apreciar que la mayor parte del personal brindó atención a pacientes COVID-19 con un 95.1%

En cuanto al horario más extenuante mencionado por los profesionales predomina las 24 horas con un 60.2%, ya que al ser un tiempo prolongado de trabajo es más agotador causando efecto en la salud física como mental, seguido por 12 horas jornada nocturna con un 19.5%, 12 horas jornada diurna con un 13% y finalmente 8 horas con un 7.3%.

Dentro de la experiencia laboral o años de trabajo de los profesionales se evidencia que en su mayoría el 82.9% corresponde a enfermeros con más de 3 años de experiencia. Un estudio realizado en México, señala que más de la mitad de profesionales que laboran en la institución de salud tienen más de 5 años laborando, lo que ayuda a crear un entorno laboral con más conocimiento, habilidades y más experiencia por parte de enfermería (46).

De acuerdo a la estabilidad laboral del personal de enfermería el 73.2% posee un

nombramiento definitivo, mientras que el 26.8% es personal de contrato. El 65% de los profesionales manifiestan sentirse inconformes con el salario que ganan. Un estudio realizado por Gutiérrez y Herrera (47) encontró que el 62.8% se encuentran con un contrato indefinido, mientras que el 37.2% lo tienen como tipo eventual, esto quiere decir que en la actualidad la mayor parte de enfermeros trabajan en hospitales con un nombramiento definitivo.

4.2. Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social

Tabla 4. Interpretación de resultados en relación a las prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social del personal de enfermería

	Porcentaje	
Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico	Prácticas de autocuidado desfavorables	4,1%
	Prácticas de autocuidado medianamente favorables	37,4%
	Prácticas de autocuidado favorables	58,5%
Prácticas de autocuidado del bienestar físico	Prácticas de autocuidado desfavorables	5,7%
	Prácticas de autocuidado medianamente favorables	73,2%
	Prácticas de autocuidado favorables	21,1%
Prácticas de autocuidado del bienestar social	Prácticas de autocuidado desfavorables	3,3%
	Prácticas de autocuidado medianamente favorables	22,0%
	Prácticas de autocuidado favorables	74,8%
Total	100,0%	

Fuente: Hospital San Vicente de Paúl

Elaborado por: La investigadora

A nivel general acerca de las prácticas de autocuidado para mantener la salud mental en relación al bienestar psicológico en el personal de enfermería en su mayoría mantiene prácticas de autocuidado favorables con un 58,5%, sin embargo 46 encuestados mantienen prácticas de autocuidado medianamente favorables con un 37,4%, constatando así que la mayoría del personal de enfermería se cuida, pero hay personas que no lo suficientemente. En un estudio realizado en Perú por Espinoza et al., utilizó la escala de Zung mostrando que el 91.2% de los profesionales de salud mantuvieron su bienestar psicológico en un rango normal destacando un 1.4% de enfermeros, médicos 3.6%, y otros profesionales 0.7%, la diferencia con otros estudios indica que no se realizó en el momento justo de la ola de la pandemia (9). Sin embargo, frente a estas situaciones es imprescindible cuidar de la salud mental de los profesionales de salud implementando acciones que favorezcan el cuidado como

consejo, apoyo psicológico, charlas motivacionales ya que con esto ayuda a repercutir positivamente en la familia de cada persona, en los pacientes que día a día se atiende, en la comunidad y sobre todo en el bienestar de uno mismo.

Respecto a las prácticas para mantener el bienestar físico se encontró que el 73.2% del personal en el rango de medidas medianamente favorables, lo que da a entender que el personal no tiene una buena calidad de vida en relación al bienestar físico. De la información del estudio de Aragonés et al. , en el cual se identificó el estado de actividad física mediante el cuestionario internacional de actividad física, señala que un 26.4% de los individuos refirieron un grado bajo en cuanto a su salud física (12). El bienestar físico es el más afectado ya que mantiene el mayor porcentaje en el rango de prácticas de autocuidado medianamente favorables en cuanto a las prácticas de bienestar psicológico y social, lo cual es un gran problema puesto que el personal podría desarrollar enfermedades no transmisibles, obesidad, depresión, estrés, ansiedad, insomnio, problemas nutricionales, debido a la falta de ejercicio, a la mala alimentación, al menor tiempo de descanso, al consumo de tabaco o alcohol. El Ministerio de Salud Pública afirma que es recomendable en que el personal de salud realice pausas activas en periodos de 5 minutos cada 2 horas de trabajo como mínimo 2 veces al día, con el fin de mantenerse relajado y mantener energía durante todo el día y así prevenir el estrés laboral como extralaboral (32).

En relación a las prácticas de autocuidado para mantener la salud mental en cuanto al bienestar social se evidencia que el 74.8% del personal mantiene prácticas de autocuidado favorables, seguido del 22% que mantiene prácticas medianamente desfavorables, por lo que la mayor parte del personal se cuida en cuanto a su salud social, mostrando a su vez mayor confianza en las redes de apoyo social como la familia, compañeros de trabajo y amigos fuera del área laboral.

4.3. Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico

Tabla 5. Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuente	Muy frecuentemente
Me siento seguro/a y positivo/a conmigo mismo	2,4%	5,7%	13%	53,7%	25,2%
Soy capaz de hacer actividades personales sin apoyo de otros	0,8%	5,7%	13%	52%	28,5%
Dentro del ámbito laboral, promuevo el compañerismo, brindo tiempo y espacio para que entre colegas me comuniqué y reciba apoyo mutuo	0,8%	1,6%	12,2%	54,5%	30,9%
Comparto mis emociones con alguien que me transmita seguridad y confianza	0,8%	8,1%	17,1%	52,8%	21,1%
Realizo actividades para mantener mi mente relajada (meditación, yoga, masaje, oración, taichi, respiración rítmica, musicoterapia, aromaterapia, entre otras)	6,5%	22%	33,3%	25,2%	13%
Busco orientación, consejo y apoyo de personas cuando lo necesito	0,8%	20,3%	35,8%	34,1%	8,9%
Mantengo charlas motivacionales para sobrellevar esta crisis	13%	25,2%	28,5%	24,4%	8,9%
Mantengo la calma durante los procedimientos asistenciales a pacientes respiratorios	0,8%	6,5%	15,4%	43,9%	33,3%
Me informo acerca de estrategias de respuesta adecuadas ante el estrés laboral	2,4%	5,7%	34,1%	45,5%	12,2%
Soy capaz de afrontar la crisis en el ámbito laboral y personal	0%	6,5%	13,8%	46,3%	33,3%

Fuente: Hospital San Vicente de Paúl

Elaborado por: La investigadora

En los resultados se evidencia que la mayor parte respondieron que se cuidan pero no lo suficiente, analizando los porcentajes más altos según la tabla tenemos los siguientes: el 53.7% se siente seguro y positivo consigo mismo, un 52% es capaz de realizar actividades solos, el 54.5% refiere promover el compañerismo entre colegas del trabajo para recibir apoyo mutuo, el 52.8% comparte sentimientos con los demás, en cuanto a las actividades para mantener la mente relajada la mayor parte de los profesionales lo hacen ocasionalmente con un porcentaje de 33.3%, al igual que buscar apoyo psicológico con un 35.8% y un 28.5% no mantiene charlas para sobrellevar la crisis, todo esto puede llevar a síntomas de estrés, ansiedad, depresión, agotamiento emocional, el 43.9% mantiene la calma en los procedimientos, un 45.5% se informa acerca de medidas para enfrentar el estrés, sin embargo la mayoría no lo pone en práctica, finalmente el 46.3% afronta la crisis por pandemia tanto en lo laboral y familiar.

En un estudio realizado en España se encontró que el 44.6% presento síntomas de ansiedad, un 50.4% presento sintomatología como sentimientos de desesperanza, irritabilidad, angustia, tristeza, ganas de llorar, sentimientos de inutilidad, esto debido al estrés que presenta laborar en el sistema de salud, relacionado a tener miedo de contagio, la falta de equipos de protección personal, la sobrecarga laboral, la mortalidad de pacientes. El estudio también indica que el profesional de enfermería utiliza herramientas eficaces para afrontar la crisis como conservar el bienestar de la familia, apoyo de amigos y familiares, pero poco fue el porcentaje que manifestó que mantiene actividades de relajación, explora herramientas para manejar el estrés y busca ayuda con profesionales en psicología para afrontar los problemas que le afectan (48).

Martínez S en su estudio resalta que en la mayoría de países se pone en manifiesto la alteración del bienestar psicológico de los profesionales debido a la atención a pacientes con COVID-19, gracias a estos estudios es importante transmitir lo favorable que es implementar estrategias de apoyo psicológico en los sistemas de salud para así cuidar de la salud mental (49).

4.5. Prácticas de autocuidado del bienestar físico

Tabla 6. Prácticas de autocuidado del bienestar físico

	Nunca	Raramente	Ocasionalm ente	Frecuentement e	Muy frecuenteme nte
Practico más de 20 minutos de actividad física en el día	7,3%	41,5%	31,7%	14,6%	4,9%
Realizo ejercicio de manera regular como correr, caminar, estiramientos	3,3%	41,5%	35%	13,8%	6,5%
Practico pausas activas y saludables durante la jornada laboral (turnos regulares o guardias)	30,1%	36,6%	22,8%	6,5%	4,1%
Mantengo hábitos de higiene y normas de bioseguridad tanto en lo laboral, personal y familiar	0,8%	2,4%	10,6%	22%	64,2%
Me alimento por lo menos de 3-5 porciones de frutas y verduras al día	0,8%	14,6%	31,7%	33,3%	19,5%
Evito ingerir comida chatarra (grasas, dulces)	0,8%	33,3%	33,3%	24,4%	8,1%
Evito el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas	7,3%	13,8%	27,6%	19,5%	31,7%
Duermo de 6 a 8 horas diarias	1,6%	12,2%	39%	35%	12,2%
Establezco rutinas de descanso	0,8%	20,3%	35,8%	33,3%	9,8%
En el tiempo libre estoy en casa haciendo lo que me gusta (escucho música, juego videojuegos, leo libros, miro la televisión)	0,8%	8,1%	21,1%	43,9%	26%

Fuente: Hospital San Vicente de Paúl

Elaborado por: La investigadora

Respecto a las prácticas de autocuidado para mantener la salud mental en relación al bienestar físico, se destaca que el 41.5% practica raramente actividad física, mientras que el 36.6% realiza pausas activas durante la jornada laboral, con esto entendemos que la mayoría del personal no realiza actividad física, mientras que un mínimo porcentaje si lo hace. Rodríguez, realizó su estudio con una encuesta sobre las condiciones laborales seguida del Maslach Burnout Inventory, encontrando datos respecto a la actividad física en el que establece que un 32.9% no realiza casi nunca actividad física o ningún deporte al día, un 25.3% realiza deporte una vez por semana (50). Destacamos que la mayor parte del personal no realiza actividad física por lo que puede traer consigo consecuencias graves, incluyendo problemas de obesidad, enfermedades cardiacas, diabetes mellitus tipo 2, accidente cerebrovascular, hipertensión, esto a largo plazo.

Según los datos obtenidos en cuanto a la higiene y bioseguridad que realiza el personal de enfermería, se constata que en su gran mayoría mantiene buenos hábitos con un 64.2% y solo un mínimo porcentaje no lo hace. Mencionando así que las medidas de bioseguridad son fundamentales para prevenir infecciones, tanto para los pacientes y el personal en el área laboral ya que son los principales cuidadores que atienden a pacientes con COVID-19 en todo el mundo, así también como para proteger a la familia. Lozano y Castillo en la Universidad Nacional de Trujillo, en su estudio constato que el personal de enfermería muestra adherencia alas prácticas de bioseguridad con un 35.7% mientras que un 3.4% no se adhiere completamente, señala también que los profesionales que mayor conocimiento tienen acerca de las prácticas de bioseguridad tienen más alto porcentaje para ponerlas en práctica (51).

En relación de desarrollar prácticas de alimentación apropiada el 33.3% manifestó consumir frutas y verduras frecuentemente, pero el mismo porcentaje muestra que no evita la comida chatarra. El 31.7% manifiesta evitar el consumo de sustancias psicotrópicas totalmente, en una investigación manifiesta que el 41% del personal desarrolla su alimentación adecuadamente, mientras que el 55% lo realiza algunas veces (52).

En cuanto a las actividades de bienestar físico en base al descanso la mayor parte del personal duerme de 6 a 8 horas en ocasiones, destacando un 39%, y un 35.8% establece rutinas de descanso. García y Gómez en su investigación observacional utilizaron el índice de calidad de sueño, en el cual encontraron que un 53.84% del personal de salud presento una mala calidad del sueño y un 95% presentaron somnolencia diurna, resaltando que el personal de enfermería es quien peor calidad de sueño tiene esto debido al estrés laboral (53). A partir de los resultados descritos se constata que, a mayor estrés y preocupaciones por el personal de enfermería, hay más riesgo de mantener un deficiente descanso afectando negativamente al desarrollo del trabajo, lo que conlleva no solo a tener alteraciones en la calidad del sueño; sino también problemas de la salud mental, ya que el sueño es un es una actividad importante para descansar del estrés y desempeñarse mejor en la vida cotidiana.

De igual modo, las actividades físicas como las actividades de ocio en el hogar son fundamentales para mantener la distracción, el personal de enfermería realiza estas actividades frecuentemente con un 43.9% y un mínimo porcentaje no las realiza. De la investigación de Buitrago Ramírez et al., se establece que el realizar actividades recreativas ayuda a favorecer un bienestar físico y emocional adecuado, realizando actividades de autocuidado como la lectura, llamadas a seres queridos, escuchar música, leer libros (54).

4.8. Prácticas de autocuidado del bienestar social

Tabla 7. Prácticas de autocuidado del bienestar social

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Mantengo la comunicación con seres queridos a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto	0%	6,5%	18,7%	36,6%	38,2%
Expreso libremente y respeto las opiniones de otros	0,8%	6,5%	13,8%	40,7%	38,2%
Me comunico de manera natural y efectiva con personas alrededor de mi entorno	0%	4,1%	13,8%	51,2%	30,9%
Hablo con mis amigos/as y familiares acerca de las cosas que me molestan y de cómo me va en mi día a día	0%	4,9%	22%	53,7%	19,5%
Tengo una actitud positiva, proactiva y colaborativa en el desempeño de mi trabajo	0,8%	3,3%	17,9%	38,2%	39,8%
Me siento útil en mi profesión dentro del cuidado	0%	3,3%	11,4%	31,7%	53,7%
Mantengo una comunicación adecuada y precisa con todo el personal de salud sobre la información y/o recomendaciones en relación al COVID-19	0%	5,7%	22%	48%	24,4%
Asisto a reuniones o integraciones familiares	0,8%	5,7%	21,1%	49,6%	22,8%
Me integro a paseos o reuniones con amigos/as	0%	7,3%	26%	47,2%	19,5%
Mantengo una relación armónica en mi hogar	0%	4,1%	10,6%	35%	50,4%

Fuente: Hospital San Vicente de Paúl

Elaborado por: La investigadora

En lo referente a las prácticas de autocuidado del bienestar social para mantener la salud mental en el personal de enfermería, se evidencio que variables como la comunicación con seres queridos con un 38.2%, actitud positiva en el trabajo con un 39.8%, utilidad dentro de la profesión con un 53.7% y relación armónica en el hogar 50.4% predominan dentro del rango muy frecuentemente, mientras que las variables, expresar opiniones libremente con un 40.7%, comunicación de forma natural con un 51.2%, expresión de sentimientos con un 53.7%, comunicación adecuada en el área laboral con 48%, reuniones familiares con un 49.6% y reuniones con amigos un 47.2% se encuentran dentro del rango frecuentemente. Por lo tanto, esto mantiene una apreciación positiva ya que la mayor parte de los encuestados mantienen prácticas de autocuidado en relación al bienestar social adecuadas, no obstante, el porcentaje que le sigue da a conocer que no realizan actividades sociales favorables manteniéndose dentro del rango ocasionalmente.

Becerra y Medina de la Universidad San Luis Gonzaga. ICA, en Perú, en su estudio aplicando el cuestionario de salud general de Goldberg revela que el 60.2% tuvo una alta prevalencia de disfunción social, recalcando que durante el contexto de la pandemia el personal con alto nivel de ansiedad por la salud, presentan conductas desadaptativas como el retraimiento social (55). En este aspecto, es característico resaltar los resultados de la variable bienestar social; ya que destaca el rasgo social del ser humano, dentro de la cual la vida laboral y familiar se caracterizan por ser un espacio de interacción con otras personas; y en la que el personal de enfermería ha compartido experiencias con un determinado grupo.

El conversar, confiar y/o compartir emociones o preocupaciones con colegas del trabajo o fuera de él, así como también con familiares cercanos se dan por la relación de confianza existente. Siendo las conversaciones entre familia, así como el mantener un hogar con un ambiente cálido una de las actividades que realiza el personal debido al mayor contacto de apoyo físico y emocional que la familia abarca y simboliza, ante situaciones difíciles al que se expone el personal; como su influencia en el autocuidado.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En el aspecto sociodemográfico, encontramos que la mayor parte del personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl son mujeres en una edad comprendida en un rango de adultos menores a 39 años, la mayoría de la población se autoidentifica como mestizo, indican estar casados y con un promedio de hijos de 2 hijos en sus hogares, la mayor parte lleva laborando de nombramiento con una experiencia laboral de más de 3 años, a pesar de esto la mayor parte está inconforme con la remuneración que recibe, el servicio que tiene a disposición a más profesionales de enfermería es emergencia.
- Gracias a la investigación realizada se llegó a la conclusión que las prácticas de autocuidado del bienestar psicológico para mantener la salud mental realizadas por el personal de enfermería fueron la mayor parte favorables, pero otra parte del personal no se cuida lo suficiente, las prácticas de autocuidado realizadas con más frecuencia fueron: aceptación así mismo, relaciones de calidad con los demás. Mientras que las prácticas realizadas con menor frecuencia fueron: realizar actividades para mantener la mente relajada, buscar ayuda cuando lo necesitan, buscar charlas motivacionales para sobrellevar la crisis, buscar información acerca de estrategias para sobrellevar el estrés, manejo del estrés y tensiones. Las prácticas de autocuidado del bienestar físico para mantener la salud mental, predomina el rango de medianamente favorables, siendo las actividades realizadas con mayor frecuencia: mantener la higiene y la bioseguridad, alimentarse adecuadamente, realizar actividades recreativas, mientras que las practicas con menos frecuencia fueron realizar actividad física, así como realizar pausas activas en el trabajo, evitar consumir comida chatarra. En cuanto al bienestar social se evidencia que la mayor parte mantiene prácticas

favorables, siendo realizadas en mayor proporción comparándolas a las del bienestar físico y psicológico.

- Mediante la elaboración de la guía educativa, permitió brindar información acerca de las prácticas de autocuidado para mantener la salud mental en relación al bienestar psicológico, físico y social para un mejor estilo de vida.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades del Hospital San Vicente de Paúl concientizar a sus profesionales de enfermería sobre los riesgos que conlleva el no cuidar de su salud tanto física como mental, brindando estrategias de afrontamiento ante el estrés y desgaste profesional, al igual se aconseja detectar precozmente trastornos como la ansiedad, depresión para así brindar ayuda oportuna.
- Se aconseja de igual manera a las autoridades brindar charlas motivacionales al personal para sobrellevar cualquier tipo de crisis, así como también durante las jornadas laborales realizar pausas activas para así evitar dolores o molestias físicas y favorecer la concentración y la autoestima, ya que al desarrollar programas o estrategias que promuevan el autocuidado en salud mental a fin de fortalecer la capacidad del profesional como cuidador.
- Al personal de enfermería se recomienda que se informe individualmente sobre los síntomas de trastornos mentales para así poderlos detectar pronto y poder buscar ayuda profesional a especialistas que incluso pueden ser del mismo establecimiento.
- Se sugiere que el personal de enfermería realice estrategias de autocuidado para mantener la salud mental, tanto actividades para conservar el bienestar físico, psicológico y social, así se garantizara un estilo de vida saludable y el profesional de enfermería puede influir positivamente en su hogar con su familia, en la comunidad y principalmente en la práctica clínica. Así mismo se recomienda que se siga con el cumplimiento adecuado de las medidas de bioseguridad mientras se

encuentren en contacto con otras personas.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado 25 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Guillot CC, Serpa GR. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 21 de junio de 2020 [citado 3 de agosto de 2022];92(0). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183>
3. Ministerio de Salud Pública. Se registra un rebrote de COVID-19 en el país – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/se-registra-un-rebrote-de-covid-19-en-el-pais/>
4. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso M del C, Tizón García JL. Mental health in epidemics: A perspective from the Spanish Primary Health Care. Atención Primaria. 2020;52:93-113.
5. Cantor-Cruz F, McDouall-Lombana J, Parra A, Martin-Benito L, Paternina Quesada N, González-Giraldo C, et al. Mental Health Care of Health Workers During Covid-19: Recommendations Based on Evidence and Expert Consensus. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021;(x x):1-7.
6. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. Revista de Psiquiatría y Salud Mental. 2021;14(2):106-12.
7. Arriola Torres LF, Palomino Taype KR, Quintana Castro L. Quality of sleep and sugar craving among resident physicians during the COVID-19 pandemic in Peru. Neurología Argentina. 2021;13(1):7-13.

8. Pazmiño Erazo EE, Alvear Velásquez MJ, Saltos Chávez IG, Pazmiño Pullas DE. Factors Associated With Psychiatric Adverse Effects in Healthcare Personnel During the COVID-19 Pandemic in Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2021;(x x).
9. Espinoza-Ascurra G, Gonzales-Graus I, Meléndez-Marón M, Cabrera R. Prevalencia y Factores Asociados con Depresión en Personal de Salud Durante la Pandemia de SARS-CoV-2 en el Departamento de Piura, Perú. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. diciembre de 2021;S0034745021001797.
10. MARTINEZ MT, GUERRA R, ESPARZA MA, DENA MA, CASAS MN, GONZALEZ CJ. Experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante Covid-19 en hospitales de Ciudad Juárez, México. *Espacios*. 2021;42(12):129-41.
11. Restrepo-Martínez M, Escobar M, Marín LA, Restrepo D. Prevalence and Clinical Characteristics of Depression and Anxiety Symptoms in Staff at a Health Institution in Medellin During the COVID-19 Pandemic. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2021;(x x):1-7.
12. Molina Aragonés JM, Sánchez San Cirilo S, Herreros López M, Vizcarro Sanagustín D, López Pérez C. Prevalencia de actividad física en profesionales de atención primaria de Cataluña. *SEMERGEN - Medicina de Familia*. julio de 2017;43(5):352-7.
13. Estevez X. Informe Hospital San Vicente de Paul | PDF | Hospital | Enfermería [Internet]. 2017 [citado 25 de julio de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/310085328/Informe-Hospital-San-Vicente-de-Paul>
14. Ministerio de Salud Pública. Hospital General «San Vicente de Paúl» – Hospital General «San Vicente de Paúl» [Internet]. 2020 [citado 25 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.hsvp.gob.ec/>
15. Quilumbango DGD. TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIA LA

OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA. 2016;118.

16. COORDINACIÓN ZONAL 1 SALUD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE IBARRA Ibarra-Imbabura-Ecuador. 2017;1-97.
17. Vidal-Blanco G, Oliver A, Galiana L, Sansó N. Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand. *Enfermeria Clinica*. 2019;29(3):186-94.
18. Durán AIG, Rodríguez YS, Cárdenas AAC. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. *CINA Research*. 2019;3(2):37-45.
19. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Arch méd Camaguey*. 2019;23(6):814-25.
20. Etienne CF. Salud mental como componente de la salud universal. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2018;42:1-2.
21. Holguín Lezcano A, Arroyave González L, Ramírez Torres V, Echeverry Largo WA, Rodríguez Bustamante A. El autocuidado como un componente de la salud mental del psicólogo desde una perspectiva biopsicosocial. *Poiésis*. 2020;(39):149.
22. Lopategui E. Salud Física. *Saludmed*. 2016;1-35.
23. García Álvarez D, Hernández-Lalinde J, Espinosa-Castro JF, Soler MJ. Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020;39(2).
24. Accinelli RA, Zhang Xu CM, Ju Wang J Der, Yachachin-Chávez JM, Cáceres-Pizarro JA, Tafur-Bances KB, et al. COVID-19: The novel SARS-CoV-2 pandemic. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.

2020;37(2):302-11.

25. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo coronavirus y el desarrollo de la ciencia. Rev Med Hered. 2020;9(2):125-31.
26. López P, Ballesté R, Seija V. Diagnóstico de laboratorio de COVID-19. RMU [Internet]. 11 de noviembre de 2020 [citado 25 de julio de 2022];36(1). Disponible en: <https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/645/656>
27. Leija Hernández C, Olivera Carrasco H. Plan de Respuesta Estratégica de Enfermería ante covid-19. ENFERMERÍA Y COVID-19: la voz de sus protagonistas. 2020. 28-35 p.
28. Tellez A. Lineamientos para el Cuidado de la Salud Mental Dirigido a Proveedores de Salud [Internet]. 2020. Disponible en: http://bvs.gt/eblueinfo/covid19/PLC/PLC_038.pdf
29. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 21 de abril de 2020;37(2):327-34.
30. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Organización Mundial de la Salud. 2020;24.
31. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (EsSalud). Recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por covid-19. EsSalud. 2020;1-34.
32. Troya M, Carpio J, Coyago F, Alcocer M. PROTOCOLO DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO DEL INTERVINIENTE OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN COVID - 19 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/protocolo-cuidado->

autocuidado-__final_.pdf

33. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución del Ecuador. Registro Oficial. 2008;(20 de Octubre):173.
34. Secretaria Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Creación de Oportunidades 2021-2025 [Internet]. 2021. Disponible en: https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf
35. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Profesional de Investigacion Jurídica. 2015;13.
36. Fernández Fernández P. Código Deontológico de Enfermería. Cuadernos de bioética. 2012;5(20):341-6.
37. Kong H, West S. Declaración de helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2001;24(2):209-12.
38. Ministerio de Salud Pública. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas by Salud Ecuador - Issuu [Internet]. 2013 [citado 27 de julio de 2022]. Disponible en: https://issuu.com/saludecuador/docs/doc_codigo_etica
39. Sataloff RT, Johns MM, Kost KM. Metodología de la Investigación. Quinta edi. 2010. 656 p.
40. Huarcaya-Victoria J, Calle-González R. Influence of the burnout syndrome and sociodemographic characteristics in the levels of depression of medical residents of a general hospital. Educacion Medica. 2021;22:142-6.
41. Maganto Mateo C, Peris Hernández M, Sánchez Cabrero R. El bienestar psicológico en la adolescencia: variables psicológicas asociadas y predictoras. European Journal of Education and Psychology. 2019;12(2):139.

42. Alfa de Cronbach (α): qué es y cómo se usa en estadística [Internet]. 2019 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>
43. de Bortoli Cassiani SH, Munar Jimenez EF, Ferreira AU, Peduzzi M, Hernández CL. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*. 2020;44:1-2.
44. López M. La visión social de la Enfermería desde una perspectiva de género. 2020;1-34.
45. Rodríguez M, López C, Galindo R, Galindo ER, González-Rodríguez R, López-Castedo A, et al. Prevención del burnout en Enfermería. *Enfermería Global*. 2020;19(58):62-77.
46. Lidia S, Peña P, Angelina E, Villa H, Hernández RI, Vargas MR, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización Burnout syndrome in nursing personnel working in the critical care and hospitalization. 2020;479-92.
47. Gutiérrez JJB, Arias-Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *EU* [Internet]. 6 de marzo de 2018 [citado 27 de julio de 2022];15(1). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/479>
48. Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Caring for the caregiver: The emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. *Enfermeria Clinica*. 2021;31:S35-9.
49. Martínez-Pizarro S. Need for psychological support in health professionals before COVID-19. *Psiquiatria Biologica*. 2020;27(3):134-5.
50. Macía-Rodríguez C, Martín Iglesias D, Moreno Diaz J, Aranda Sánchez M,

Ortiz Llauradó G, Montaña Martínez A, et al. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. Revista Clínica Española. agosto de 2020;220(6):331-8.

51. Lozano A, Castillo D. Knowledge and attitudes of adherence to hospital biosecurity. Hospital I Moche - EsSalud. SCIÉENDO. 29 de junio de 2018;21(2):165-77.
52. Cortez Wong MA. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DÁVILA BOLAÑOS MANAGUA, NICARAGUA. FEBRERO 2017. [Internet]. [Nicaragua]: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7921/1/t964.pdf>
53. García-Tudela Á, Gallego-Gómez JI, Simonelli-Muñoz AJ. Calidad del sueño, estrés y somnolencia diurna en profesionales de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias. Medicina Clínica. septiembre de 2019;153(6):256-7.
54. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso M del C, Tizón García JL. Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la Atención Primaria de Salud española. Atención Primaria. noviembre de 2020;52:93-113.
55. Becerra-Canales B, Ybaseta-Medina J. SALUD AUTOPERCEBIDA EN TRABAJADORES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19. RMP. 28 de agosto de 2020;9(2):113-7.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tema de la investigación: Autocuidados de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería en el hospital San Vicente de Paúl, 2022.

Objetivo de la investigación: Determinar las prácticas de autocuidado de la salud mental que realiza el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19.

Declaro que he sido informado/a e invitado/a a participar en el proyecto de investigación sobre “Autocuidados de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería en el hospital San Vicente de Paúl, 2022”.

La información obtenida en la presente encuesta será manejada con absoluta confidencialidad, se la realizará de manera anónima y será utilizada exclusivamente para uso académico, brindando un beneficio para la sociedad, dada la investigación que se está llevando a cabo. Así mismo, conozco que puedo negar mi participación libremente. Ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntad expresada por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Acepto ()

No acepto ()

Anexo 2. Encuesta

Enlace de encuesta online: <https://forms.gle/w7D3EYrbNGLqFdsU9>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA ENCUESTA

Instructivo:

- De la manera más comedida le solicito su colaboración.
- A continuación, lea cuidadosamente las preguntas.
- Seleccione la respuesta que usted considere semejante a su situación respondiendo con sinceridad las preguntas.

Características sociodemográficas:

1. ¿Cuál es su edad en años cumplidos?

2. ¿Con qué género se identifica?

- Masculino
 Femenino
 LGBTI

3. ¿De qué etnia se considera?

- Mestizo
 Indígena
 Blanco
 Afroecuatoriano

Montubio

Otro

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a

Casado/a

Unión libre

Divorciado/a

Viudo/a

5. ¿Cuántos hijos tiene?

1

2

3 o más

No tiene hijos

6. ¿Cuál es su área laboral?

Área de emergencia

Área de terapia intensiva

Área de ginecología

Área de medicina interna

Área de cirugía

Área de traumatología

Área de quirófano

Área de pediatría

Otra

7. ¿Brindó atención a pacientes COVID-19?

Si

No

8. Dentro del horario cumple en el área laboral, ¿cuál considera más extenuante?

- 8 horas
- 24 horas
- 12 horas jornada diurna
- 12 horas jornada nocturna

9. ¿Qué tiempo lleva de experiencia laboral?

- 6 meses
- 1 año
- 2 años
- 3 años
- Más de 3 años

10. ¿Cuál es su estabilidad laboral?

- Contrato
- Nombramiento

11. ¿Dentro de su situación laboral está conforme con la remuneración que recibe?

- Conforme
- Inconforme

Prácticas de autocuidado del bienestar psicológico, físico y social para mantener la salud mental

Desde que empezó la crisis de la pandemia COVID-19:	NUNCA (1)	RARAMENTE (2)	OCASIONALMENTE (3)	FRECUENTEMENTE (4)	MUY FRECUENTEMENTE (5)
1. Me siento seguro/a y positivo/a conmigo mismo					
2. Soy capaz de hacer actividades personales sin apoyo de otros					
3. Dentro del ámbito laboral, promuevo el compañerismo, brindo tiempo y espacio para que entre colegas me comuniqué y reciba apoyo mutuo					
4. Comparto mis emociones con alguien que me transmita seguridad y confianza					
5. Realizo					

<p>actividades para mantener mi mente relajada (meditación, yoga, masaje, oración, taichi, respiración rítmica, musicoterapia, aromaterapia, entre otras)</p>					
<p>6. Busco orientación, consejo y apoyo de personas cuando lo necesito</p>					
<p>7. Mantengo charlas motivacionales para sobrellevar esta crisis</p>					
<p>8. Mantengo la calma durante los procedimientos asistenciales a pacientes respiratorios</p>					
<p>9. Me informo acerca de estrategias de respuesta adecuadas ante el estrés laboral</p>					
<p>10. Soy capaz de afrontar la crisis</p>					

en el ámbito laboral y personal					
------------------------------------	--	--	--	--	--

11. Practico más de 20 minutos de actividad física en el día					
12. Realizo ejercicio de manera regular como correr, caminar, estiramientos					
13. Practico pausas activas y saludables durante la jornada laboral (turnos regulares o guardias)					
14. Mantengo hábitos de higiene y normas de bioseguridad tanto en lo laboral, personal y familiar					
15. Me alimento por lo menos de 3-5 porciones de frutas y verduras al día					

16. Evito ingerir comida chatarra (grasas, dulces)					
17. Evito el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas					
18. Duermo de 6 a 8 horas diarias					
19. Establezco rutinas de descanso					
20. En el tiempo libre estoy en casa haciendo lo que me gusta (escucho música, juego videojuegos, leo libros, miro la televisión)					
21. Mantengo la comunicación con seres queridos a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto					
22. Expreso opiniones libremente y respeto las de otros					
23. Me comunico de manera natural y					

efectiva con personas alrededor de mi entorno					
24. Hablo con mis amigos/as y familiares acerca de las cosas que me molestan y de cómo me va en mi día a día					
25. Tengo una actitud positiva, proactiva y colaborativa en el desempeño de mi trabajo					
26. Me siento útil en mi profesión dentro del cuidado					
27. Mantengo una comunicación adecuada y precisa con todo el personal de salud sobre la información y/o recomendaciones en relación al COVID-19					
28. Asisto a reuniones o integraciones familiares					

29. Me integro a paseos o reuniones con amigos/as					
30. Mantengo una relación armónica en mi hogar					

¡Gracias por su colaboración!

Autocuidado total:

Prácticas de autocuidado favorables <23

Prácticas de autocuidado medianamente favorables 24 a 37

Prácticas de autocuidado desfavorables >38

Anexo 3. Validación del instrumento



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
Ibarra – Ecuador

Ibarra, 26 de abril de 2022

Mgs.

Anabel Galárraga

Coordinadora carrera de Psicología

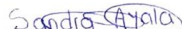
Presente

De mis consideraciones:

Yo, Sandra Elizabeth Ayala Villarreal con cédula de identidad 100456680-6, me permito hacerle llegar un cordial saludo, y a la vez desearle éxitos en sus funciones; el presente tiene la finalidad de solicitarle de la manera más comedida su colaboración como experto para la validación del cuestionario adjunto, ya que sus observaciones y aportes serán de mucha utilidad para así poder aplicarlo en mi investigación.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que es titulado “Autocuidados de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl, 2022”, ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Seguro de contar con su aprobación, me anticipo en expresarle mi agradecimiento al aporte que usted pueda darme para una mejor investigación. Atentamente,




Solicitante

Cédula: 100456680-6

Correo: seayalav@utn.edu.ec

Teléfono: 0987601698



Validador

Cédula: 171330256-8

Correo: geyanez@utn.edu.ec

Teléfono: 0992217442

El rol que desempeño en mi hogar me satisface	X		X		X		X		X		X	
Mantengo una relación armónica en mi hogar	X		X		X		X		X		X	
Colaboro con las agrupaciones del barrio	X		X		X		X		X		X	
Aspectos Generales												
											SI	NO
Las instrucciones para responder el instrumento son suficientes, claras y adecuadas											X	
El instrumento es adecuado para alcanzar los objetivos del estudio											X	
La distribución y ordenamiento de los ítems del instrumento es adecuada											X	

Realizado por: *MSc. GUILLERMO YÁNEZ MORÁN / DOCENTE CARRERA DE PSICOLOGÍA*

Nombre completo y filiación laboral-institucional

0992717442 geyanez@utn.edu.ec

Número de contacto, correo electrónico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
Ibarra – Ecuador

Ibarra, 04 de mayo de 2022

Dr.

Manuel Muñoz

Psicólogo clínico del Hospital San Vicente de Paúl

Presente

De mis consideraciones:

Yo, Sandra Elizabeth Ayala Villarreal con cédula de identidad 100456680-6, me permito hacerle llegar un cordial saludo, y a la vez desearle éxitos en sus funciones; el presente tiene la finalidad de solicitarle de la manera más comedida su colaboración como experto para la validación del cuestionario adjunto, ya que sus observaciones y aportes serán de mucha utilidad para así poder aplicarlo en mi investigación.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que es titulado "Autocuidados de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl, 2022", ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Seguro de contar con su aprobación, me anticipo en expresarle mi agradecimiento al aporte que usted pueda darme para una mejor investigación. Atentamente,

Sandra Ayala

Solicitante

Cédula: 100456680-6

Corre: seayalav@utn.edu.ec

Teléfono: 0987601698

Manuel Muñoz

Validador

Cédula: 1001425857.

Corre: psicologo95@gmail.com

Teléfono: 0994528633



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
Ibarra – Ecuador

Ibarra, 01 de abril de 2022

Lic.

Ximena Elizabeth Pozo Gordillo

Licenciada del Hospital San Vicente de Paúl

Presente

De mis consideraciones:

Yo, Sandra Elizabeth Ayala Villarreal con cédula de identidad 100456680-6, me permito hacerle llegar un cordial saludo, y a la vez desearle éxitos en sus funciones; el presente tiene la finalidad de solicitarle de la manera más comedida su colaboración como experto para la validación del cuestionario adjunto, ya que sus observaciones y aportes serán de mucha utilidad para así poder aplicarlo en mi investigación.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que es titulado “Autocuidados de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl, 2022”, ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Seguro de contar con su aprobación, me anticipo en expresarle mi agradecimiento al aporte que usted pueda darme para una mejor investigación. Atentamente:



Solicitante

Cédula: 100456680-6

Correo: seayalav@utn.edu.ec

Teléfono: 098 760 1698



Validador

Cédula: 1002107108

Correo: ximepozo1972@wtfuead.on

Teléfono: 0986446619

Lic. Msc. Ximena Pozo
ENFERMERA
SUPERVISORA
C.I. 1002107108

El rol que desempeño en mi hogar me satisface	X		X		X		X		X		X		X	
Mantengo una relación armónica en mi hogar	X		X		X		X		X		X		X	
Colaboro con las agrupaciones del barrio		X	X		X	X	X		X		X		X	
Aspectos Generales														
													SI	NO
Las instrucciones para responder el instrumento son suficientes, claras y adecuadas													X	
El instrumento es adecuado para alcanzar los objetivos del estudio													X	
La distribución y ordenamiento de los ítems del instrumento es adecuada													X	

Realizado por:

Nombre completo y filiación laboral-institucional

Ximena Elizabeth Pazo Cordillo

Número de contacto, correo electrónico ximepazo1972@luciwail.unl
0986446615

Mi opinión personal concierne que hay muchos ítems que que enfocan de mismo y algunos que considero no relevantes.
Como referenciero que debido a la pandemia fue importante la evaluación psicológica este instrumento no contiene esas interrogaciones.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
Ibarra – Ecuador

Ibarra, 24 de marzo de 2022

Dr.
Dario Mesías Guerron Moreno

Psicólogo clínico del Hospital San Vicente de Paúl

Presente

De mis consideraciones:

Yo, Sandra Elizabeth Ayala Villarreal con cédula de identidad 100456680-6, me permito hacerle llegar un cordial saludo, y a la vez desearle éxitos en sus funciones; el presente tiene la finalidad de solicitarle de la manera más comedida su colaboración como experto para la validación del cuestionario adjunto, ya que sus observaciones y aportes serán de mucha utilidad para así poder aplicarlo en mi investigación.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que es titulado “Autocuidados de la salud mental durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl, 2022”, ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Seguro de contar con su aprobación, me anticipo en expresarle mi agradecimiento al aporte que usted pueda darme para una mejor investigación. Atentamente,

..... Sandra Ayala

Solicitante

Cédula: 1004566806
Correo: seayalav@utn.edu.ec
Teléfono: 0987601698

..... Dario Mesías Guerron Moreno

Validador

Cédula: 100315009-9
Correo: darioquevón@gmail.com
Teléfono: 0967910250



El rol que desempeño en mi hogar me satisface		✓		✓		✓	✓		✓		✓	✓		
Mantengo una relación armónica en mi hogar	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Colaboro con las agrupaciones del barrio		✓		✓		✓	✓		✓		✓	✓		
Aspectos Generales														
												SI	NO	
Las instrucciones para responder el instrumento son suficientes, claras y adecuadas												✓		
El instrumento es adecuado para alcanzar los objetivos del estudio												✓		
La distribución y ordenamiento de los ítems del instrumento es adecuada												✓		

Realizado por: *David Mejías Guerrero Moreno*

Nombre completo y filiación laboral-institucional

Psicólogo Clínico HGSVP - Unidad de Diálisis

Número de contacto, correo electrónico

0967910838 - davidguerrero@gmail.com



Anexo 4. Oficio de permiso para aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 24 de mayo 2022
Oficio 782- D-FCS-UTN

Magíster
Santiago Vega
GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
Ibarra

De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería **Srta. AYALA VILLARREAL SANDRA ELIZABETH**, con el fin de recolectar información para el estudio de investigación para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“AUTOCUIDADOS DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL 2022”** como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCS
Cl. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec



MISIÓN INSTITUCIONAL

*“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.*

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 5. Respuesta de aprobación por parte de la institución



Ministerio de Salud Pública
Hospital General San Vicente de Paúl

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2022-0884-M

Ibarra, 08 de junio de 2022

Sra. Abg. Elsa de las Mercedes García Farinango
Coordinadora de Gestión de Talento Humano HSVP

ASUNTO: SOLICITUD PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION SRTA. SANDRA ELIZABETH AYALA

De mi consideración:

En atención a requerimiento presentado por Msc. Rocío Castillo, mediante oficio 782-D-FCS-UTN referente a autorización para desarrollo de trabajo de investigación denominado " Autocuidados de la Salud Mental Durante la Pandemia COVID-19 del personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl-2022" propuesto por la Srta. Sandra Elizabeth Ayala Villarreal, pongo en su conocimiento que se ha cumplido con la entrega de documentos habilitantes; entrega de protocolo de investigación, consentimiento informado y firma de confidencialidad de la información por lo que comedidamente solicito se den las facilidades pertinentes para que el personal a su cargo pueda realizar la encuesta a través del siguiente link: <https://forms.gle/w7D3EYrbNGLqFdsU9>

Una vez culminado el proceso de investigación la estudiante se compromete a presentar los resultados del mismo a través de Dirección Asistencial.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Myrian Elizabeth Ruiz Mejía
DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITALARIA, HGSVP

Anexos:

a_del_norte_oficio_nro__782-d-fcs-utn_srta__ayala_villarreal_sandra_elizabeth0968590001654635403.pdf

Copia:

Sra. Mgs. Ana María Puga Andino
Coordinadora de Docencia e Investigación, HGSVP

ap



Dirección: Luis Vargas Torres 11-56 Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfonos: 593-062957373-062957274 www.salud.gob.ec www.hsvp.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Copias



2/2

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2022-0884-M

Ibarra, 08 de junio de 2022

PARA: Srta. Mgs. Martha Angelita Chauca Taramuel
Coordinadora de la Unidad de Cuidados de Enfermería; HSVP

Sra. Leda. Elsa Cecilia Carranco Gonzalez
**Supervisora Ejecutora de Procesos de Enfermería del Servicio de
Pediatría, HSVP**

Srta. Leda. Ximena Elizabeth Pozo Gordillo
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Medicina Interna
HGSVP**

Sra. Leda. Miriam Elena Lopez Gomezjurado
Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Cirugía HSVP

Sra. Leda. Maria Esther Aguirre Duran
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Ginecología
HSVP**

Sra. Leda. Gladys Margarita Cevallos Alomia
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Centro Obstetrico
HSVP**

Sra. Leda. Itala Silvana del Rocio Pasquel Yar
**Ejecutora, Supervisora de Procesos de Enfermería del Servicio de
Centro Quirúrgico, HSVP**

Srta. Leda. Martha Narciza Marroquin Espinosa
Supervisora Ejecutora de Procesos del Servicio de Neonatología, HSVP

Srta. Leda. Ana Lucia Pasquel Orbe
**Enfermera supervisora Ejecutora de Procesos de terapia Intensiva,
HGSVP**

Sra. Leda. Salguero Granja Carmen del Rocio
**Supervisora, Ejecutora de Procesos de Enfermería del Servicio de
Diálisis, HSVP**

Sra. Leda. Anita Elizabeth Andrade Proaño
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Consulta Externa
HGSVP**

Anexo 6. Guía educativa: Prácticas de autocuidados para mantener la salud mental.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA
DEL NORTE**



AUTORA: Sandra Elizabeth Ayala
Villarreal

TUTORA: Msc. Geovanna Narciza de
Jesús
Altamirano Zabala

IBARRA - 2022



**GUÍA EDUCATIVA SOBRE LAS
PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADOS
PARA MANTENER LA SALUD
MENTAL.**

Anexo 7. Archivo fotográfico



Anexo 8. Certificado de Abstract



ABSTRACT

“MENTAL HEALTH SELF-CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC OF NURSING STAFF AT SAN VICENTE DE PAUL HOSPITAL, 2022”.

Author: Sandra Elizabeth Ayala Villarreal

Email: seayalav@utn.edu.ec

Since the beginning of time, nursing staff has had to deal with a variety of extreme events to perform their duties, and even before the COVID-19 pandemic, changes had already been made in the field because professionals were the first to provide care, which had an impact on mental health. The purpose of this study was to identify the nursing staff's self-care strategies for managing their mental health during the COVID-19 pandemic. This study had a quantitative, cross-sectional, descriptive, and non-experimental design. The sample consisted of 123 nursing professionals. To achieve the objectives, an instrument was structured with four sections: sociodemographic characteristics, self-care practices of psychological, physical, and social well-being; which were validated by experts, obtaining the following results, the population was constituted of young adults in 56.9% predominates the female sex, 95.1% are of mestizo ethnicity, 61% are of married marital status, the area with more personnel is emergency with 16.3%, most have more than 3 years as experience and with an appointment. Regarding psychological well-being practices, the staff maintains favorable self-care practices with 58.5%, however, 37.4% maintain moderately favorable practices. Regarding physical well-being practices, it was found that 73.2% of staff in the range of moderately favorable measures, and finally social welfare self-care practices 74.8% of staff maintain favorable self-care practices. In conclusion, to maintain good mental health, it is necessary to carry out activities in terms of the three axes of well-being.

Keywords: Self-care, mental health, COVID-19, practices.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 9. Análisis de Urkund



Document Information

Analyzed document	Ayala _S_ Tesis.pdf (D142433439)
Submitted	7/26/2022 3:26:00 PM
Submitted by	
Submitter email	sandravillarreal22222@gmail.com
Similarity	0%
Analysis address	gnaltamirano.utn@analysis.urkund.com

Sources included in the report

Entire Document

1

CAPÍTULO I 1. El problema de la investigación 1.1. Planteamiento del problema

Según

la Organización Mundial de Salud se define a

la salud como

un estado de completo bienestar físico, mental y social,

y no solamente la ausencia

de afecciones o

enfermedades.

Por lo que la salud mental es parte integral de la salud y el bienestar en el que la persona es capaz de afrontar el estrés diario, de trabajar productivamente y de contribuir a la comunidad (1). La pandemia por COVID-19 ha afectado a todo el mundo produciendo que miles de personas se hallen en cuarentena y aislamiento las cuales son medidas necesarias para prevenir el contagio de esta enfermedad, sin embargo, ha ocasionado que las personas cambien sus hábitos de salud y desarrollen efectos psicológicos negativos relacionados a sentimientos de preocupación, miedo, aburrimiento, frustración, estrés, síntomas depresivos y ansiosos perjudiciales para su salud mental (2). El personal de enfermería que atiende a pacientes confirmados o sospechosos tiende a desarrollar más síntomas depresivos, ansiosos, problemas personales y sociales relacionados con el colapso de las instituciones de salud y la presión laboral que podrían tener efectos negativos a largo plazo. A nivel mundial se ha informado hasta el momento 179 millones de casos confirmados y 3.89 millones de muertes por COVID-19 siendo así uno de los mayores desafíos al que se enfrentan los profesionales de salud (3). Según un estudio realizado en España se ha evidenciado que la salud mental del personal de salud ha sido afectada de manera muy fuerte por el hecho de tener cargas laborales prolongadas, instrucciones y medidas de seguridad estrictas, el miedo a contagiarse por estar en contacto con el virus, necesidad permanente de concentración y vigilancia, escasez de equipos de protección, reducción del contacto