



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

TEMA:

Factores psicoemocionales que inciden en el personal de salud ante la pandemia Covid-19 en el Hospital San Vicente de Paúl.

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

Autor: Montenegro Muñoz Erika Michelle

Directora: MpH Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Ibarra-2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL” de autoría de MONTENEGRO MUÑOZ ERIKA MICHELLE, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho 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 18 días del mes de octubre de 2022

Lo certifico:

(Firma).....

MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

C.C: 0401026984

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:	040161923-4		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Montenegro Muñoz Erika Michelle		
DIRECCIÓN:	Luciano Solano de la Sala y Pichincha e Imbabura		
EMAIL:	erikitahemoxam18@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062515293	TELÉFONO MÓVIL:	0994375192
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL”		
AUTOR (ES):	Montenegro Muñoz Erika Michelle		
FECHA:	14 de octubre de 2022		
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:	MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal		

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 14 días del mes de octubre del 2022

LA AUTORA

(Firma).....

Montenegro Muñoz Erika Michelle

C.C.: 0401619234

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 18 de octubre del 2022

Erika Michelle Montenegro Muñoz “FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, 18 de octubre del 2022

DIRECTORA: MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar los factores psicológicos y emocionales que inciden en el desempeño laboral del personal de enfermería ante la pandemia Covid-19 en el Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2022.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Establecer las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, durante la pandemia Covid-19.
- Identificar los factores psicológicos que inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul durante la pandemia Covid-19.
- Determinar los factores emocionales que afectan en el desempeño laboral en los profesionales de Enfermería durante la pandemia Covid – 19.
- Definir los estresores laborales en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, ante la pandemia.

Fecha: Ibarra, 18 de octubre del 2022

MpH. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Directora

Erika Michelle Montenegro Muñoz

Autora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecerle a Dios por haberme dado la fuerza, la valentía y el coraje para llegar a cumplir con este objetivo.

A mis padres Ramiro y Paquita por ser un pilar fundamental en mi vida, quienes me han dado la fortaleza para luchar cada día para cumplir mis sueños, por brindarme su apoyo y por motivarme a seguir adelante y ser una buena profesional.

A mis hijos quienes han sido mi inspiración y mi fuerza, para poder terminar mi carrera y no dejarme vencer, gracias por estar a mi lado y ser los mejores hijos, por ustedes lograre ser una buena profesional.

A mi querida Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de perseguir y cumplir mis metas, a la Facultad de Ciencias de la Salud que me permitió formarme como profesional, a la Carrera de Enfermería y a sus docentes, que desde el primer día sembraron en mí, conocimientos que a través del tiempo crecieron y dieron frutos, los cuales, hoy en día, me permiten amar lo que hago, y servir a la sociedad.

A mi Tutora de Tesis, Sonia Dayanara Revelo Villarreal, por brindarme su apoyo, paciencia, y guiarme incansablemente, con dedicación y buena voluntad, le agradezco infinitamente por acompañarme durante esta etapa, tan importante para mí.

Erika Michelle Montenegro Muñoz

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico especialmente a mis padres Ramiro y Paquita, quienes con su esfuerzo y sacrificio lograron educarme y formarme como persona y como profesional, a mi madre por siempre apoyarme y comprenderme a pesar de mis errores y darme su cariño y amor incondicional.

Gracias por brindarme su ejemplo y ser los mejores padres que Dios me permitió tener, les agradezco por no dejarme sola y darme fuerzas para levantarme ante los obstáculos que se presentaron en mi vida.

A mis hijos que son el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios, mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración, por eso quiero agradecerles cada momento de felicidad con el que colman mi vida.

Agradezco cada una de sus sonrisas y de sus muestras de cariño hacia mí, todos mis esfuerzos han valido la pena porque han estado a mi lado, iluminándome con su amor, estoy muy orgullosa de ser su madre.

A mis profesores que con sus conocimientos y experiencia me han guiado durante todo mi trayecto estudiantil desde su inicio hasta su fin.

A mi Directora de Tesis Magister Sonia Dayanara Revelo Villarreal, gracias por brindarme su tiempo y enseñarme sus conocimientos y sembrar en mí, el amor por la investigación.

Erika Michelle Montenegro Muñoz

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	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
TEMA	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos	7
1.5. Preguntas de Investigación.....	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico.....	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.2. Marco Contextual.....	14
2.3. Marco Conceptual	20
2.4. Marco Legal y Ético.....	31
2.5. Marco Ético.....	34
CAPÍTULO III.....	39
3. Metodología de la Investigación	39
3.1. Diseño de la Investigación	39
3.2. Tipo de investigación.....	39

3.3. Localización y ubicación del estudio	40
3.4. Población.....	40
3.5. Operacionalización de variables	42
3.6. Métodos de recolección de información	54
3.7. Análisis de datos	57
CAPÍTULO IV	58
4. Resultados de la investigación	58
4.1. Características sociodemográficas	58
4.2. Aplicación del Instrumento DASS-21	60
4.3. Grados de Depresion Ansiedad y Estrés	62
4.4. Escala de Factores estresores laborales en personal de enfermería The Nursing Stress Scale.....	64
4.5. Factor estresor del Ambiente Psicológico de las Profesionales de Enfermería ..	66
4.6. Factor estresor del Ambiente Social de las Profesionales de Enfermería.....	68
4.7. Nivel de Estrés laboral Asistencial en los Profesionales de Enfermería.....	69
CAPÍTULO V	71
5. Conclusiones y Recomendaciones	71
5.1. Conclusiones	71
5.2. Recomendaciones.....	72
BIBLIOGRAFÍA.....	73
ANEXOS.....	82
Anexo 1. Consentimiento Informado.....	83
Anexo 2. Encuesta.....	84
Anexo 3. Ficha técnica de trabajos de titulación.....	97
Anexo 4. Oficio de permiso para la aplicación de los Instrumentos.....	100
Anexo 5. Acta de aprobación	101
Anexo 6. Archivo Fotográfico	103
Anexo 7. Aprobación del Abstract.....	104
Anexo 8. Análisis de Urkund	105

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1. Hospital General San Vicente de Paúl.....	16
Ilustración 2: Dirección del Hospital San Vicente de Paúl	16
Ilustración 3: Organigrama estructural del Hospital General San Vicente de Paúl..	18
Ilustración 4. Puntuación según el nivel de las dimensiones.....	55
Ilustración 5: Puntuación según las dimensiones de la escala de Nursing Stress Scale	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la variable: Características Socio demográficas.	58
Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de la variable:.....	61
Tabla 3. Grados de Depresión, Ansiedad y Estrés según sus puntuaciones.....	62
Tabla 4. Factor estresor del Ambiente Físico de las Profesionales de Enfermería	64
Tabla 5. Factor estresor del Ambiente Psicológico de las Profesionales de Enfermería	66
Tabla 6. Factor estresor del Ambiente Social de las Profesionales de Enfermería...	68
Tabla 7. Nivel de Estrés laboral Asistencial en los Profesionales de Enfermería según la Dimensión a nivel global.....	69

RESUMEN

“FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL”

Autora: Erika Michelle Montenegro Muñoz

Correo: emmontenegrom@utn.edu.ec

La pandemia ocasionada por la Covid -19 modificó la forma de vida de la humanidad, especialmente el personal de salud que labora en instituciones públicas o privadas lo que han estado en primera línea atendiendo a la población que acude con sintomatología, desde sus inicios hasta la actualidad, lo que ha ocasionado afectaciones en salud física y mental, repercutiendo en las relaciones interpersonales, sociales, afectivas y familiares. **Objetivo:** Determinar los factores psicológicos y emocionales que inciden en el desempeño laboral del personal de enfermería ante la pandemia Covid-19 en el Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2022. **Metodología:** Se llevó a cabo una investigación de diseño cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, transversal, observacional con una muestra de 60 profesionales de enfermería, mediante un instrumento de 65 preguntas. **Resultados:** Refieren que el 39.81% del personal presenta trastorno de depresión, el 33.98% estrés laboral y el 26.21% ansiedad. Predomina el sexo femenino en el personal de enfermería, el 48,3% trabaja en UCI y el 61.7 % refiere que tiene turnos de 12 horas. Existe estrés moderado con un 62.86%, el factor emocional con mayor incidencia se relaciona con la percepción de una preparación académica insuficiente con un 68.66% y los factores estresores laborales están relacionados con componentes extrínsecos e intrínsecos como carga laboral, sufrimiento, muerte y preparación insuficiente. **Conclusión:** Se evidencio que el personal de enfermería presenta un grado moderado de depresión y estrés, debido a los cambios de comportamiento están relacionados de manera directa con la enfermedad que causó la pandemia.

Palabras claves: Covid-19, factores psicoemocionales, salud mental y emocional, profesionales de enfermería.

ABSTRACT

“PSYCHO-EMOTIONAL FACTORS THAT AFFECT HEALTH PERSONNEL IN THE FACE OF THE COVID-19 PANDEMIC AT THE SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL”

Author: Erika Michelle Montenegro Muñoz

Email: emmontenegrom@utn.edu.ec

The pandemic caused by Covid -19 modified the way of life of humanity, especially the health personnel who work in public or private institutions, who have been on the front line caring for the population that comes with symptoms, from its inception to the present, which has caused affectations in physical and mental health, affecting interpersonal, social, affective and family relationships. **Objective:** To determine the psychological and emotional factors that affect the job performance of nursing staff in the face of the Covid-19 pandemic at the San Vicente de Paul Hospital, Ibarra 2022. **Methodology:** A quantitative, non-experimental design research was carried out, descriptive, cross-sectional, observational with a sample of 60 nursing professionals, using an instrument of 65 questions. **Results:** They refer that 39.81% of the personnel present depression disorder, 33.98% work stress and 26.21% anxiety. The female sex predominates in the nursing staff, 48.3% work in the ICU and 61.7% report that they have 12-hour shifts. There is moderate stress with 62.86%, the emotional factor with the highest incidence is related to the perception of insufficient academic preparation with 68.66% and labor stress factors are related to extrinsic and intrinsic components such as workload, suffering, death and insufficient preparation. **Conclusion:** It was evidenced that the nursing staff presents a moderate degree of depression and stress, due to behavioral changes that are directly related to the disease that caused the pandemic.

Keywords: Covid-19, psychoemotional factors, mental and emotional health, nursing professionals.

TEMA

“FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE
SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE
DE PAÚL”

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

Desde la aparición de la enfermedad producida por el coronavirus a finales del año 2019 y el declaratorio de la emergencia sanitaria a nivel mundial, el personal del servicio de salud público y privados de las diversas dependencias hasta la actualidad permanecen en primera línea atendiendo a población que llega con sintomatología leve a profunda.

Según Sonja Cabarkapa el impacto psicológico del Covid-19 expuso que el personal sanitario se representa por ser un grupo vulnerable debido al elevado riesgo de infección, el aumento de estrés laboral, las prolongadas jornadas laborales y la tensión de posible contagio a las familias, antecedentes que generan alteraciones en su salud física, psicológica, y en las relaciones interpersonales, sociales y familiares. (1)

Según Lozano menciona que el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental relacionadas con estrés, sintomatología de ansiedad y depresión, insomnio, negación, ira y temor. Algo similar se estipula en un estudio realizado en China, determinaron que la tasa de ansiedad en el personal de salud fue el 23,04% con mayor incidencia en enfermeras que en medido debido al cuidado de pacientes con Covid. (2)

Se realizo un estudio con 1257 trabajadores de la salud de China de los cuales 760 fueron de Wuhan. El 71.5% presentaron síntomas de angustia, el 44,6% síntomas de ansiedad, 50.4% síntomas de depresión y el 34% síntomas de insomnio, esta

particularidad se denota con mayor prevalencia en el personal mujer de enfermería.
(3)

En el equipo de salud, el personal de enfermería tiene mayor vulnerabilidad a factores de riesgo biológicos y sociales para desarrollar afecciones de la salud mental como la ansiedad, por su alta exposición al virus al realizar su trabajo y el temor al contagio tanto personal como familiar.

En el estudio sobre las repercusiones psicológicas del Covid-19 en Italia va encaminado a los profesionales de salud, donde se denota similares resultados, el 31,3% presentó ansiedad, el 34,3% estrés y el 36,7% estrés postraumático. La sintomatología con mayor incidencia se presentan: la confusión, enojo, estrés postraumático, miedo entre otros. (4)

Los problemas de salud mental que preceden, pueden afectar la calidad de atención que brinda el personal, la capacidad de comprensión clínica y las habilidades para tomar decisiones, lo que generaría dificultades en la lucha contra la infección.

La pandemia establece como objetivo primordial el cuidado de la salud mental del personal de salud como de la población en general. El generar planes y programas de salud mental son válidos para prevenir problemas psicosomáticos.

Si se considera los antecedentes planteados y se implementan medidas que mitiguen los factores psicoemocionales alterados que inciden en el personal de salud durante la pandemia, los profesionales de enfermería tendrán la oportunidad de demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado, y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad.

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. (5)

Actualmente, en el Hospital General San Vicente de Paúl no se ha realizado estudios que permitan analizar los efectos psicológicos y emocionales que pueden enfrentar los profesionales de salud al estar al cuidado de los pacientes, con dicha patología. Por lo que se crea la incógnita encaminada a identificar cuáles serían los posibles efectos y problemas por los que atraviesan, que podrían ir desde afección en la salud física, mental, espiritual, problemas sociales e incluso desvincularlos o apartarlos de sus familias al ser trabajadores del área de salud.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo los factores psicológicos y emocionales inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería en la pandemia del Covid-19 en el Hospital San Vicente de Paúl?

1.3. Justificación

La presente investigación tiene como finalidad determinar el estado psicoemocional del personal de enfermería, quienes constituyen el primer frente de batalla contra la pandemia de Covid-19, los cuales están expuestos a contagiarse del SARS -CoV-2 lo que incide tanto en la salud física como mental.

Según Torres establece que la investigación concluye que el profesional de enfermería es vulnerable a desarrollar sintomatología de estrés, angustia, depresión y fatiga por compasión. Además, los cambios al estilo de vida por la cuarentena, el distanciamiento social genera una carga psicológica significativa que repercute en la estabilidad del personal de salud. (3)

La Organización Mundial de la Salud en su informe sobre políticas sobre Covid-19 establece que las acciones de promoción y prevención son responsabilidad esencial de los estados para reducir las secuelas en la salud mental a consecuencia de la pandemia. Además, establece la necesidad de que en todas las áreas de emergencia exista apoyo psicológico y atención de emergencia en salud mental. (6)

Antes de la emergencia sanitaria, la economía mundial perdía 1 trillón de dólares por año a causa de la depresión y ansiedad, más de 264 millones de personas en el mundo sufrían de ansiedad y al menos 1 de cada 5 personas que vivían en entornos afectados por conflictos desencadenando en una enfermedad mental. (6)

Este trabajo investigativo busca determinar los factores psicológicos y emocionales que transgreden en el personal de salud, como consecuencia de esta pandemia globalizante, conocida como Covid-19, para buscar la ayuda profesional que diezme posibles trastornos e inestabilidades que son generados silenciosamente en nuestro cerebro, se reportan problemas psicológicos y emocionales en el personal de salud los

cuales incluyen la ansiedad, síntomas de estrés postraumático, síntomas depresivos, disturbios del sueño, repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes, que alteran los mecanismos de regulación emocional y la capacidad de adaptación a la vida cotidiana.

Los problemas de salud mental en el personal de enfermería pueden afectar la calidad del servicio que brinda, ya que puede verse afectadas sus capacidades, habilidades de comprensión y la toma de decisiones correctas, lo que repercutiría significativamente en su bienestar y en su calidad de vida. Además, es muy significativa la información proporcionada, ya que esta será el precursor para que futuras investigaciones que se realicen en este campo, permitiendo así ayudar a muchas más personas que presentan alteraciones en su salud mental.

Los beneficiarios directos de la investigación son los profesionales de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, quienes se encuentran en primera línea de contención en la Pandemia de Covid-19, se logrará un diagnóstico oportuno donde se podrá ver las dificultades psicoemocionales que tenga el profesional. Los beneficiarios indirectos son la Universidad Técnica del Norte, y la Facultad de Ciencias de la Salud porque contribuirá para mejorar la promoción de la salud y hacer referencia en el ámbito de la investigación, por ende, este estudio pretende aportar con trabajos investigativos y por consiguiente a futuras investigaciones relacionadas al tema en común.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar los factores psicológicos y emocionales que inciden en el desempeño laboral del personal de enfermería ante la pandemia Covid-19 en el Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2022.

1.4.2. Objetivo Específico

- Establecer las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, durante la pandemia Covid-19.
- Identificar los factores psicológicos que inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul durante la pandemia Covid-19.
- Determinar los factores emocionales que afectan en el desempeño laboral en los profesionales de Enfermería durante la pandemia Covid – 19.
- Definir los estresores laborales en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, ante la pandemia.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles serían las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, durante la pandemia Covid-19?
- ¿Cómo los factores psicológicos inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19?
- ¿Cuáles son los factores emocionales que afectan al desempeño laboral de los profesionales de Enfermería?
- ¿Cómo definir los estresores laborales en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, ante la pandemia?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina

El objetivo de este trabajo es explorar los sentimientos y expectativas que genera el Covid-19 en Argentina durante la primera etapa de la pandemia. Se aplicó una encuesta de la Organización Mundial de la Salud adaptada al contexto local. Se incluyeron preguntas abiertas para indagar sentimientos de las personas frente al Covid-19, y se realizó un análisis de contenido. Como resultados se advierte que la población encuestada siente incertidumbre, miedo y angustia, pero también emerge un sentimiento de responsabilidad y cuidado frente al Covid-19. Así mismo se destacan sentimientos positivos para la sociedad como una valoración de la interdependencia social. Los resultados arribados señalan que el impacto en la salud mental es desigual según el género, el nivel educativo alcanzado y el confort percibido en el hogar. El estudio permite concluir que las dimensiones emocionales y vinculares de las personas resultan aspectos centrales ante la pandemia del Covid-19 en Argentina. Es recomendable que estas dimensiones, así como y su impacto subjetivo y social diferencial entre los diversos grupos poblacionales, sean consideradas en la planificación de políticas para afrontar el Covid-19. (7)

2.1.2. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.

En la lucha contra la epidemia del Coronavirus (Covid-19), el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas

depresivos, insomnio, negación, ira y temor. En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud. Otro estudio en el mismo país detectó un 35% de distrés psicológico en la población general, con las mujeres presentando mayores niveles que los varones, al igual que los sub-grupos de 18-30 años y los mayores de 60 años. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general. Así, el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, sería de mucha utilidad para los retos de salud pública que afronta el país. (2)

2.1.3. Trabajo emocional y sus efectos en la salud del personal de enfermería del Hospital General de México, 2017

Los profesionales de enfermería deben gestionar constantemente sus emociones, cuando están al cuidado de la salud de las personas. El trabajo emocional que realizan es una exigencia laboral que se vuelve en un riesgo para su salud. El objetivo fue conocer las repercusiones del trabajo emocional en la salud del personal de enfermería de un hospital público en la Ciudad de México. La investigación fue de carácter transversal, con una muestra aleatoria (n=329). Se utilizaron: el TREMO; una encuesta epidemiológica contenida en el programa PROESSAT; el DASS-21; y el Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12. Se procesaron los datos con JMP V.10, se calcularon χ^2 con Intervalo de Confianza al 95%. Resultados: 69% del personal reconoce que hay normas organizacionales sobre las emociones, 94% indica que el puesto tiene requerimientos emocionales específicos, más del 75% admite la expresión

de emociones positivas y el control de las negativas, 37% presenta disonancia emocional. 43% tiene trastornos del sueño, 29% estrés y depresión, y una cuarta parte malestar psicológico y ansiedad. Dimensiones del trabajo emocional se asocian significativamente con algunos padecimientos. El trabajo emocional realizado por el personal está generando malestar, es necesario que el hospital implemente medidas de control. (8)

2.1.4. La Salud Mental del personal sanitario ante la pandemia del Covid-19

A finales del año 2019, se reportaron los primeros casos de Covid-19 en la ciudad de Wuhan-China, que inicialmente se consideró como una neumonía de origen desconocido y posteriormente se convirtió en una gran amenaza para los sistemas sanitarios, que afecta al personal de salud por la repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes, que alteran los mecanismos de regulación emocional y la capacidad de adaptación a la vida cotidiana, por la excesiva carga laboral y disminución de los periodos de descanso, produciendo mayor predisposición a presentar ansiedad, depresión, estrés, insomnio y fatiga, que limitarían las funciones del personal de salud, afectando de forma directa la contención de la pandemia del Covid-19

En el equipo de salud el personal de enfermería tiene mayor vulnerabilidad a factores de riesgo biológicos y sociales para desarrollar afecciones de la salud mental como la ansiedad, por su alta exposición al virus al realizar su trabajo y el temor al contagio tanto personal como familiar.

A pesar de todos los recursos empleados para contrarrestar la propagación del Covid-19, actualmente el personal de salud necesita estrategias globales de autocuidado y apoyo psicológico, para disminuir los efectos negativos en la salud mental, como técnicas cognitivo-conductuales para detener los ciclos negativos de pensamientos, controlar los factores estresantes, gestionar adecuadamente el tiempo, técnicas de

autoayuda con terapia cognitivo-conductual en línea, terapias de conversación, grupos de apoyo o psicoterapia e intervenciones organizacionales. (9)

2.1.5. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud

La crisis sanitaria provocada por la pandemia del virus COVID-19 ha vuelto a destacar el papel de los profesionales sanitarios como elemento clave para su contención, que sufren una alta tensión marcada por la presión asistencial y la falta de medios de protección. Ante esta tensión, resulta relevante analizar el impacto emocional en los profesionales sanitarios de la pandemia de coronavirus y los recursos de afrontamiento para disminuir o atenuar este impacto. Destacan el estrés, los trastornos del sueño y los síntomas depresivos. Se ofrecen algunas estrategias que han sido utilizados por profesionales que anteriormente han sufrido la presión del COVID-19 y les han sido de utilidad. Por último, se señalan algunas recomendaciones cuya eficacia es conocida para el manejo del impacto emocional. (10)

2.1.6. Angustia emocional de las Enfermeras en el contexto hospitalario que enfrenta la pandemia de COVID-19

Este trabajo se basa en la preocupación por las crecientes tasas de problemas emocionales que han estado afectando a la enfermera profesional y que se exacerbaron especialmente durante la pandemia de COVID-19. Mientras tanto, el objetivo de este artículo es realizar una reflexión teórica sobre el sufrimiento emocional de las enfermeras en el contexto del hospital frente a la pandemia de COVID-19. Es una revisión narrativa de la literatura desarrollada mediante la búsqueda de publicaciones obtenidas de las bases de datos: PubMed, BVS, LILACS y SciELO. Se utilizaron las palabras clave angustia emocional, COVID-19, enfermera, pandemias, angustia emocional y salud mental. Al final, se seleccionaron 33 publicaciones para componer el estudio. A través del análisis de los estudios, fue posible demostrar que las

enfermeras en tiempos de COVID-19 han estado desarrollando varios problemas en su salud mental, como ansiedad, estrés e incluso depresión. Esto se debe a la frustración, el agotamiento físico y mental, los sentimientos de impotencia y la inseguridad profesional. Se concluye, por lo tanto, que es esencial tener mayor cuidado con la salud psicoemocional de las enfermeras, con base en inversiones y acciones que contemplen mejores entornos y condiciones de trabajo. (11)

2.1.7. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica

La nueva enfermedad causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo (SARS-CoV-2) de 2019 (COVID-19), está causando afecciones en todas las regiones del mundo y es una emergencia sanitaria. Al mismo tiempo, está afectando gravemente a la región de Latinoamérica⁴. Los países de la región implementaron medidas de contención de la epidemia, pero el número de casos sigue aumentando. Además de la crisis sanitaria, Latinoamérica atraviesa una crisis económica, social y política que hace más difícil el control de la propagación del virus. Esto pone en desventaja al personal de salud latino que trabaja en la primera línea de atención de la epidemia, comparado con el personal de salud de otras regiones del mundo.

El personal de salud de Latinoamérica enfrenta la pandemia de COVID-19 con escasez de insumos médicos, sobrecarga de trabajo, falta de infraestructura y sistemas de salud debilitados; al mismo tiempo, se enfrenta a un fenómeno social caracterizado por discriminación, rechazo y agresión. Este fenómeno fue descrito inicialmente en México y se ha extendido a la gran mayoría de los países latinos. Los ataques varían en modalidad y espacio, pero son más frecuentes en el personal de enfermería. Los reportes exponen casos de discriminación, rechazo, agresión verbal y física, hasta el grado de ocasionar lesiones que comprometen la funcionalidad y la vida de los afectados. (12)

2.1.8. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19

El contexto de la pandemia ha generado cambios importantes en los profesionales de salud que laboran en ámbitos hospitalarios, especialmente en el personal de enfermería que se encuentra en primera línea, afrontando situaciones de estrés que repercuten directamente sobre el grado de satisfacción laboral. Objetivo: Determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia COVID – 19. Métodos: Estudio transversal, correlacional y analítico realizado en 60 enfermeras que laboran en servicios críticos de un hospital público de Chimbote (Perú). Se utilizaron dos cuestionarios de escala tipo Likert adaptados al contexto peruano. Las variables se expresaron en porcentajes, y para establecer asociación se utilizó la prueba de correlación bivariada de Pearson. Se asumió un nivel de significancia $p < 0,05$. Resultados: El nivel medio prevaleció en los estresores ambiental (63,3%), laboral (83,3%) y personal (51,7%) de los profesionales de enfermería. Se encontró asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambiental ($p < 0,01$) y personal ($p < 0,05$). Conclusiones: El factor ambiental y personal en las enfermeras peruanas que se encuentran laborando en atención directa al paciente en el contexto COVID – 19 se encuentra asociado a la satisfacción laboral. (13)

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Reseña del Hospital San Vicente de Paúl

En la Real Audiencia, como consecuencia de la pobreza y morbilidad que presentaban los súbditos, antes de la fundación de la Villa de San Miguel de Ibarra en 1606, se habla del Hospital de la Misericordia de Nuestro señor Jesucristo, en 1641 el Hospital recibe los bienes del Capitán Don Francisco López para gastos de los pobres del Hospital según escribe el Sacerdote Navas. (14)

En la madrugada de 1868, Ibarra y sus comarcas fueron destruidas por un terrible terremoto, por la actitud y la fuerza de voluntad del Doctor Gabriel García Moreno, es reconstruida la Ciudad de Ibarra, cuyos habitantes volvieron a sus solares desde los llanos de la Esperanza, el 28 de Abril de 1872 y el Hospital de Ibarra es reconstruido bajo los planos del Hermano Benito Aulin de las escuelas Cristianas, con el nombre de Hospital San Vicente de Paúl edificio que se encuentra hasta la actualidad en las calles Juan Montalvo y Salinas, fue considerado en su época como uno de los mejores de América. (14)

En el año 1979, se comienza a conversar del nuevo edificio del Hospital, entre los legisladores y autoridades del Hospital de esa época, después de largas liberaciones y entrevistas con el Ministro de Salud y el Presidente de la Republica, se le entrega la construcción y equipamiento a una firma Italiana, los terrenos son expropiados a la Señora Rosa Gómez de la Torres y se coloca la primera piedra el 23 de enero de 1981, después de 10 años de intenso trabajo, es inaugurado en la Presidencia del Doctor Rodrigo Borja y siendo Director del Hospital el Doctor José Albuja, larga es la vida del Hospital que sería reflejada en una obra literaria. (14)

Tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios externos ambulatorios desde el año 1875, su cobertura abarca a nuestra provincia, principalmente, y parte de las provincias de Esmeraldas, Carchi y Pichincha, es un hospital de referencia y contra referencia. (14)

Actualmente permite cumplir con prácticas organizacionales requeridas prioritarias relacionadas con la comunicación, el uso de medicamentos, la cultura de seguridad, la evaluación de riesgos, la vida laboral, el control y la prevención de infecciones, incluyendo las actitudes y aptitudes del personal para mejorar la calidad de atención, utilizando la evidencia y las mejores prácticas para perfeccionar los servicios; y es un reto porque exige adecuar y reformular todos los procesos estandarizados y sistemas

de gestión con la participación de usuarios internos y externos de esta Unidad de Salud.
(14)

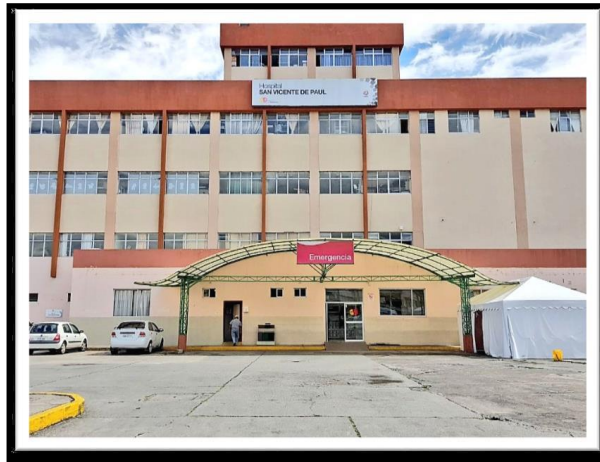


Ilustración 1. Hospital General San Vicente de Paúl

2.2.2. Ubicación

El Hospital San Vicente de Paúl, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, en el cantón Ibarra ubicada en la Región Norte de la Sierra Ecuatoriana; por la parte Nor-Este limitado con la provincia de Esmeraldas, al Norte Carchi y al Sur Pichincha, en las calles de Luis Vargas Torres, entre la Jaime Rivadeneira y la Dr. Gonzalo Gómez Jurado.

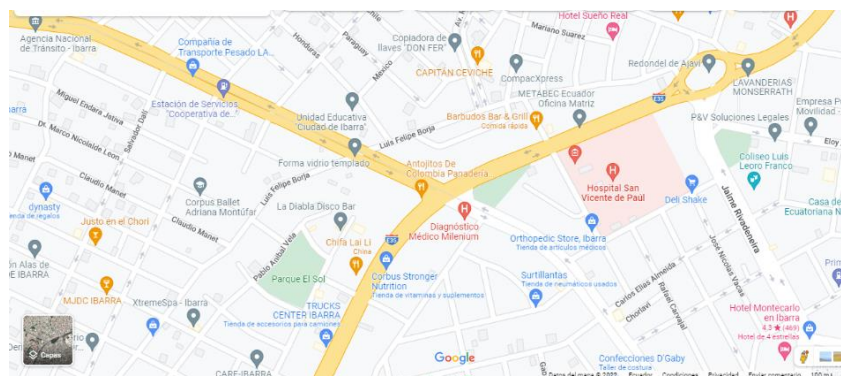


Ilustración 2: Dirección del Hospital San Vicente de Paúl

El cantón Ibarra es la capital provincial se encuentra limitada de la siguiente manera por sus respectivos cantones: Oeste: Cantones Urcuquí, Antonio Ante y Otavalo, Este: Cantón Pimampiro, Sur: Provincia de Pichincha. (14)

2.2.3. 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.

2.2.4. 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.

2.2.5. Valores

Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

- Respeto.- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- Inclusión.- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

- Vocación de servicio. - Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- Compromiso.- Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- Integridad.- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento».
- Justicia.- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (15)

2.2.6. Espacio Físico

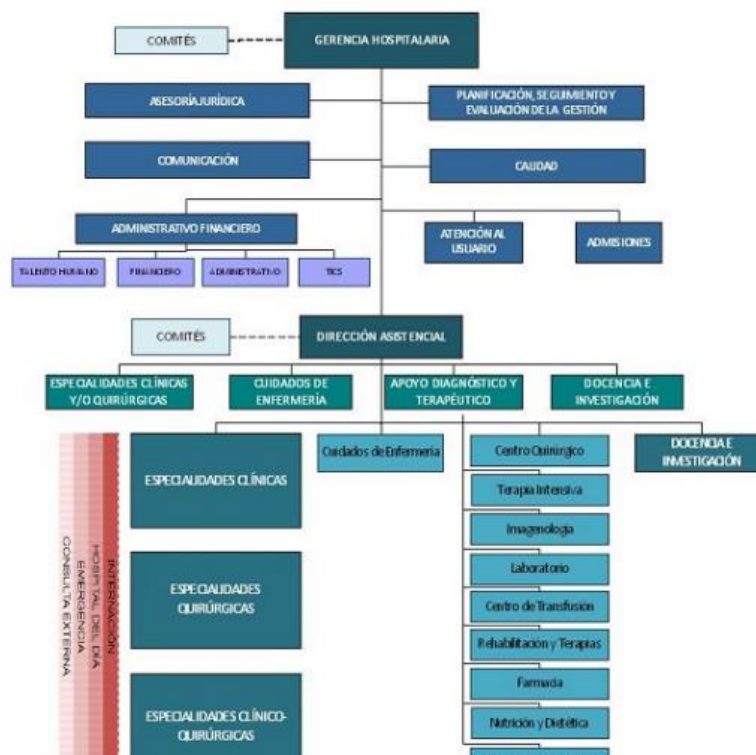


Ilustración 3: Organigrama estructural del Hospital General San Vicente de Paúl

2.2.7. Cartera de servicios

El hospital San Vicente de Paul, proporciona servicios de salud con calidad y calidez, confiables y oportunos a los usuarios internos y externos, en su cartera de servicios se encuentran:

Especialidades quirúrgicas

- General
- Plástica
- Ginecológica
- Otorrinolaringológica
- Urológica
- Traumatológica
- Coloproctología

Unidad de apoyo, diagnóstico y terapéutico

- Farmacia
- Laboratorio
- Imagenología
- Rehabilitación y terapia física
- Salud mental
- Nutrición clínica
- Odontología

Especialidades clínicas

- Medicina interna
- Gastroenterología
- Nefrología
- Cardiología
- Geriátrica
- Dermatología

- Psicología
- Infectología
- Oncología
- Pediatría

Unidades críticas

- Emergencia
- Centro quirúrgico
- Unidad de terapia intensiva
- Unidad de terapia intensiva Neonatales

Con cuantas camas cuenta

El Hospital San Vicente de Paúl tiene una dotación de camas por servicio de 166 distribuidas de la siguiente manera: el servicio de Ginecología con la mayor dotación de camas con 41 camas, seguida el servicio de cirugía con 32 camas, el servicio de Medicina Interna cuenta con 29 camas, el servicio de Pediatría cuenta con 24 camas, el servicio de Traumatología cuenta con 20 camas y el servicio de Neonatología con 10 camas. (14)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Covid-19

Los coronavirus son una extensa sepa de virus causantes de diversas enfermedades en animales y humanos. En los seres humanos se ha identificado que provocan infecciones de tipo respiratorio que pueden ocasionar resfriados de tipo común Organización de las Naciones Unidas (16). Los coronavirus humanos transitan libremente en todos los continentes y generan entre el 10% y el 30% de los casos de resfriado común. En cambio, los coronavirus zoonóticos circulan esporádicamente en el ambiente, pero poseen la capacidad de producir epidemias de enfermedades respiratorias graves. (17)

Ruiz y Jiménez (18) refieren que a finales del 2019 en la ciudad de Wuhan se reporta un brote de neumonía desconocida, caracterizada por fiebre, dificultad para respirar y lesiones de los pulmones. La forma más grave de esta enfermedad, afecta con facilidad a personas de edad avanzada con comorbilidad en su salud y a posterior al contagio, requerían ventilación mecánica y se desarrollaba el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, que puede provocar un choque séptico con fallo multiorgánico, y elevadas tasas de mortalidad. Salazar et, al. (19) mencionan que la principal fuente de contagio se produce por el contacto directo con una persona infectada o por la inhalación de residuos o gotículas que circulan en el ambiente cuando una persona que fue diagnosticada positiva para Covid-19 tose, estornuda o habla. Dichas partículas ingresan al organismo por la nariz o la boca y se dispersan por aparato respiratorio y se dirigen hacia los pulmones provocando infecciones en el aparato respiratorio.

2.3.2. Salud Mental

Organizacion Mundial de la Salud (20) plantea que, el cuidado de la salud mental debe convertirse en un eje prioritario en la política pública de los estados, debido a que esta incluye factores emocionales, psicológicos, sociales; una carencia o alteración ocasionaría estrés o trastornos que afecten el funcionamiento y/o la homeostasis del ser humano. La salud mental se puede definir como un estado de bienestar en el cual el individuo ejerce con total normalidad sus actividad y es capaz de manejar de manera adecuada el estrés.

Empleando las palabras de Etienne (21) en América, los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias lícitas e ilícitas estan entre las principales causas de discapacidad y problemas en la salud. En el 2013 se estima entre 18,7% y el 24,2% de la población ha presentado afectación mental recibiendo tratamientos mínimos. A la salud mental hasta la actualidad, no se le ha dado la relevancia pertinente, es así que

solo se realiza la intervención preventiva mediante capacitaciones y no desde un enfoque multidisciplinar que identifique, asesore e intervenga en los orígenes.

2.3.3. Salud mental en tiempos de Covid-19

Debido al aislamiento, pérdidas de empleo, cambios de rutinas laborales, escolares y sociales, contagios y muertes causados por la pandemia de la COVID 19, gran porcentaje de la población en general y de ciertos grupos vulnerables sufrieron alteraciones a nivel psicoemocional debido al estrés generado por esta nueva realidad. Hernández (22) indica que la Covid-19 afecta a toda la comunidad y tiene consecuencias psicosociales en los individuos que no poseen herramientas para afrontar las preocupaciones y el estrés. Robles (23) menciona que el miedo, es considerado el estímulo del ambiente que motiva y activa las conductas de protección ante posibles amenazas. Sin duda, en la pandemia, el miedo aumento los niveles de ansiedad y estrés en los ciudadanos sanos e intensifico los síntomas de aquellos con trastornos psicológicos y/o psiquiátricos preexistentes.

La cuarentena y la reducción de actividades sociales, educativas, laborales y los hábitos diarios han aumentado considerablemente los niveles de aislamiento, depresión, consumo de alcohol y otras sustancias nocivas para la salud. El autor menciona que en China, España, Italia, Irán, Estados Unidos, Turquía, Nepal y Dinamarca. Los síntomas de ansiedad van del 6,33% al 50,9%; depresión 14,6% al 48,3; estrés postraumático 7% al 53,8%; malestar psicológico 34,43% al 38% y estrés 8,1% al 81,9%.

2.3.4. Acciones del personal de enfermería frente al Covid-19

Las enfermeras en los escenarios donde se enfrenta la Covid-19 realizan las acciones necesarias para cumplir con el compromiso profesional y ético de cuidar. Es decisiva su contribución, ya que debe proveer atención y cuidados directos que ha salvado vidas y reducido el sufrimiento, brindar apoyo emocional, educar a pacientes y sus familias,

coordinar acciones de prevención y control de infecciones, como parte de un equipo de salud para ofrecer atención efectiva a los pacientes infectados.

El cuidado es el eje de la actividad humana pues todos los individuos que se autocuidan, en algún momento de sus vidas cuidan a otros u otros lo cuidan, pues esta actitud es parte de las actitudes y valores humanos adquiridos por la influencia de la tradición cultural de la sociedad, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo donde todos contribuyen a prevenir la infección por el virus SAR-CoV-2 y a promover, mantener o recuperar su salud.

Las enfermeras son fundamentales para aplicar los cuidados al paciente hospitalizado con Covid-19, prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus.

La ética en el desempeño de la Enfermería resulta importante por la trascendencia de su encargo social: la atención técnica y el cuidado humano de personas vulnerables, y la familiaridad y cercanía que con ellas se establece. En situaciones de pandemia debe ser la garante de los derechos del paciente al acompañamiento, a la seguridad, y al apoyo espiritual, protegiéndolo de prácticas incompetentes o no seguras de la actividad sanitaria, no obstante, salvo excepciones, no debe asumir riesgos desproporcionados de contagio y, por tanto, debe trabajar con respeto a las normas de seguridad que se establecen para evitar la infección. (24)

2.3.5. 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

2.3.6. Trastornos mentales que más prevalecen en el personal de enfermería

Los trastornos mentales y del comportamiento son uno de los mayores problemas de Salud Mental Pública. Son frecuentes en las distintas sociedades y culturas; crean un alto nivel de discapacidad y de sufrimiento a las personas que los padecen y una considerable aflicción a nivel de amigos y familiares. (25)

“Mente sana cuerpo sano”, típica frase que conlleva en sus cortas palabras, el significado del equilibrio para el ser humano, al realizar actividades en su diario vivir, cuando hay un entorno negativo para dicho fin, se desencadenan problemas físicos y psíquicos, siendo los más típicos, depresión y ansiedad según la Organización mundial de la salud estima que, en el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión, una de las principales causas de discapacidad. (26)

2.3.7. Ansiedad

Rojas (27) menciona que la ansiedad es una emoción negativa, que está asociada a los malos presagios y distorsión de la realidad. Fernández et al. (28) expresan que la ansiedad es un estado emoción displacentero, a menudo se acompaña de alteraciones fisiológicas y de comportamiento similares a los causado por el miedo. Dicho en otras palabras la ansiedad es un sentimiento que expresa miedo, temor e inquietud y sus manifestaciones somáticas pueden ser suduración, inquietud, aceleración en el ritmo cardíaco, Puede ser una respuesta normal al estrés o se puede convertir en una patología. La Organización Mundial de la Salud, citado por Chacón et, al. (29) informó, que más de 260 millones de personas fueron diagnosticadas trastorno de ansiedad, con un incremento en países como China en un 35%, un 60% en Irán y un 40% en Estados Unidos. Los trastornos de ansiedad son definidos como afecciones en

las que la sintomatología de ansiedad no desaparece y pueden modificarse con el tiempo, Los síntomas pueden alterar las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones personales. Es considerada la patología psiquiátrica más discapacitante de la región de las Américas. Brasil tiene la primera posición 7.5% de los países sudamericanos, situándose por encima del promedio 4.7% del total de países.

2.3.8. Depresión

La Organización Panamericana de la Salud refieren que la depresión es un trastorno mental frecuente, entre sus principales manifestaciones esta la tristeza, la pérdida de interés en actividades, incapacidad de llevar actividades diarias, durante 14 días o más. Adicional, las personas con depresión presenta sintomatología: pérdida de energía; cambio en el apetito; dormir más o menos; ansiedad; concentración reducida; indecisión; inquietud; sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza; y pensamientos de automutilación o suicidio. (30)

La depresión puede ser producto de factores psicológicos, genéticos y bioquímicos. Los factores psicológicos están relacionados con los rasgos de la personalidad; algunos estudios refieren que la depresión puede tener su origen en la modificación de las sustancias químicas que utilizan las células del cerebro para comunicarse, los neurotransmisores, parecen no estar en equilibrio y los factores psicoemocionales, socioambientales y culturales pueden influir significativamente. (31)

2.3.9. Estrés

Regueiro (32) define al estrés como una reacción propia del organismo, posee una base fisiológica en la que ejerce diversos mecanismos de defensa que permiten reaccionar ante situaciones que se perciben como amenazas o demanda incrementada. El estrés es considerada como una respuesta natural y necesaria para la supervivencia. Cuando esta respuesta natural es permanente, se produce una sobrecarga de tensión que

repercute en el organismo y surgen enfermedades y anomalías que impiden el normal desarrollo y funcionamiento de los componentes del cuerpo

2.3.10. Estrés laboral

La OMS citada por el Gobierno de México (33) establece que el estrés laboral es definido como un grupo de respuestas emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante las exigencias del medio profesional que superan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima. Las exigencias del medio laboral generan riesgos directos relacionados con cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial y dolor de cabeza, trastornos musculoesqueléticos como lumbalgias. (34)

En el estudio de la Academia Americana de Neurología citado Gobierno de México (33) se identificó que la relación que las personas con trabajos demandantes y poco control sobre ellos tienen 58% más probabilidades de sufrir una isquemia y 22% más de hemorragia cerebral. Por su parte, la OMS estima que entre el 21% y 32% de casos de hipertensión en América Latina están relacionados con altas exigencias laborales y bajo control. El estrés por trabajo puede generar trastornos de salud mental como el burnout o desgaste emocional, afectando el desempeño emocional o causando actitudes poco saludables como el consumo de alcohol, tabaco y drogas, e incluso en casos extremos acciones fatales, motivadas además por un contexto adverso interno y externo.

Organismos internacionales como la OIT y la OMS coinciden e identifican las principales causas del estrés laboral:

Causas del estrés laboral

- Propias del trabajo
- Trabajo a ritmo rápido, presión de tiempo
- Falta de control (del ritmo de trabajo, pero también relacionada con riesgos físicos)

- Baja participación en las decisiones
- Poco apoyo de colegas o supervisores
- Pobre desarrollo de carrera
- Inseguridad laboral
- Muchas horas de trabajo
- Salarios bajos
- Acoso sexual o psicológico

Relación Hogar-Trabajo

- Conflicto de papeles y responsabilidades, particularmente para las mujeres
- El hogar es el lugar de trabajo
- La familia está expuesta a los riesgos ocupacionales
- Violencia doméstica, ataque físico, peligro de violación sexual
- Dificultades en la logística de la vida diaria

Personales

- Competitiva, hostil
- Demasiado comprometida

Falta de confianza en sí mismo

2.3.11. Salud emocional

Es una parte esencial de la salud. Hace referencia al bienestar psicológico de la persona, entendiendo este bienestar como la capacidad de sentirse bien con uno mismo, de tener relaciones sociales de calidad y de manejar las emociones, tanto positivas como negativas, de forma adecuada y adaptativa.

2.3.12. Teoría de la Inteligencia Emocional

Según Bisquerra (2019), presenta un trabajo de redacción sobre la inteligencia emocional donde es definida por el modelo de Mayer y Salovey como la habilidad para

percibir con precisión, valorar y expresar emoción, la habilidad de generar emociones, y la habilidad de regularlas promoviendo un crecimiento emocional, dicho de otra manera, pensar con el corazón para comprender y manejar relaciones sociales. Para esto han propuesto cuatro parámetros. (35)

- **Percepción emocional:** capacidad de reconocimiento de cómo se siente uno mismo y el entorno que lo rodea.
- **Comprensión emocional:** aptitud de etiquetar las emociones y tener conocimiento emocional.
- **Facilitación emocional:** competencia para acceder o generar sentimientos que faciliten las actividades cognitivas
- **Manejo emocional:** facultad de regular las emociones en uno mismo y en otros.

Con certeza se pueda intuir que la IE es un factor fundamental en la resolución de problemas, por ende, está íntimamente relacionado con la salud mental. Como lo menciona Mayer, la falta de regulación emocional influye en la evolución y mantenimiento de los factores causantes de la depresión, ansiedad, obsesiones y otros trastornos de personalidad. (35)

2.3.13. Reacciones emocionales del personal de enfermería frente al COVID-19

Huang y Col, citado por Universidad Técnica de Ambato en su estudio establecen que el personal de enfermería presentó mayor ansiedad que el personal médico, por su alta exposición al virus en momento de realizar su trabajo. Existe mayor prevalencia en el sexo femenino. En otro estudio sobre las afectaciones a la salud mental en el personal médico de hospitales en Paraguay destinados para atención exclusiva de pacientes con Covid-19, establece que el personal sanitario está sometido a factores que contribuyen al desarrollo de alteraciones en la salud mental como: turnos extendidos de trabajo, excesiva carga laboral y disminución de los períodos de descanso, donde los profesionales de enfermería del sexo femenino tiene una mayor predisposición a presentar ansiedad, depresión, estrés, insomnio y fatiga, relacionado con la

naturaleza de su trabajo que conlleva a mayor exposición y permanencia con los pacientes. En Ecuador, las acciones del Ministerio de Salud Pública del Ecuador incrementó medidas para mejorar el déficit que existe en insumos y equipos médicos, incrementado la disponibilidad de los equipos de protección personal para los trabajadores sanitarios y el número de camas del sistema salud nacional, para de esta forma aliviar la carga de pacientes y resta importancia a la salud mental del personal sanitario que está afrontando la emergencia, sin presentar acciones que ayuden a mitigar los efectos del estrés laboral. (36)

2.3.14. Origen de la palabra psico-emocional

La palabra psicoemocional es utilizada en psicología para describir a aquellas especialidades que tienen como objeto de estudio examinar las emociones y al mismo tiempo relacionarla con aquellas enfermedades que parecen no tener otra causa, más que la mente. Así mismo, en medicina, es necesario que se analicen estos trastornos, ya que en muchas ocasiones pueden ser el origen de una patología a la que no se le encuentra el causante, por lo que es un área que debe ser conocida por los diferentes profesionales de la salud. Así mismo, este término es utilizado para describir al desarrollo psicológico y emocional, que experimentan los niños durante su crecimiento, y que tiene mucho que ver con la crianza y al entorno al que se encuentra expuesto el niño durante los primeros años de vida.

El término psicoemocional proviene de dos vocablos, psico que surge del griego que significa mente, mientras que emoción de origen latín y es utilizado para describir a los distintos cambios sentimentales que pueden experimentar una persona.

2.3.15. Que es salud psico-emocional

El Departamento de Salud del Gobierno Vasco (37) refiere que la salud psicoemocional hace mención a un estado mental que nos permite desarrollar nuestra

vida cotidiana con motivación, tranquilidad y eficacia. Permite hacer frente a las tensiones normales de la vida sin sentirnos inferiores o superados por los demás, relacionarnos con personas de nuestro entorno y cumplir con las obligaciones de forma adecuada.

2.3.16. Dimensión psicológica

La dimensión psicológica del ser humano es considerada como el conjunto de procesos que guían la conducta racional, creativa y armónica y permiten al individuo adaptarse a las diversas situaciones generadas en los ambientes de aprendizaje e interacción. Quintana (38) menciona que esta dimensión incluye aspectos cognitivos relacionados con percibir, pensar, conocer, comprender, comunicar, resolver problemas, relacionarse, actuar como agentes de cambio y aspectos conativos, como la perseverancia en la acción, la voluntad, el autocontrol, entre otros.

2.3.17. Dimensión emocional

Según Espinosa (39) establecen que el desarrollo emocional es el proceso por el cual el individuo establece, construye y consolida su identidad, su autoestima, su seguridad y confianza en sí mismo. Es decir, mediante las interacciones que se ejecutan en los estadios de desarrollo, el individuo puede reconocer e identificar las emociones para luego controlar y expresarlas a los demás. Alviárez y Pérez (40) hacen referencia a inteligencia emocional y establecen sus dimensiones: el autoconocimiento, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales, y estas a su vez están estructuradas por aptitudes emocionales:

Autoconocimiento emocional, relacionada con el conocer y adecuar las emociones para llevar una vida satisfactoria, siendo necesario conocer y tomar conciencia de lo que está sintiendo. Esta categoría se subdivide en: conciencia emocional, la autoevaluación precisa y la confianza en uno mismo.

Autorregulación, es la habilidad para manejar sus propios sentimientos, en relación a cualquier contexto, un desequilibrio de esta habilidad genera estados de inseguridad y se divide en: autocontrol, confiabilidad, escrupulosidad, adaptabilidad e innovación.

Motivación, relacionado con utilizar el sistema emocional para mantener un equilibrio, Goleman (1996) expone que hay cuatro fuentes principales de motivación: el individuo mismo (pensamiento positivo, visualización, respiración abdominal, gestión desagregada); los amigos, la familia y colegas, realmente nuestros soportes más relevantes; un mentor emocional (real o ficticio) y el propio entorno (aire, luz, sonido, objetos motivacionales). En este contexto, para que exista un buen manejo de este parámetro de la inteligencia emocional, es necesario tomar el mando de los pensamientos, dirigir oportunamente las excitaciones nerviosas y llegar a ser buenos para la solución de problemas.

Empatía o el reconocimiento de las emociones ajenas La empatía es la habilidad que permite a las personas reconocer las necesidades y los deseos de otros, permitiéndoles relaciones más eficaces.

Habilidades Sociales, esta habilidad, es considerada la base en la que se sustenta la popularidad, el liderazgo y la eficiencia interpersonal.

2.4. Marco Legal y Ético

La legislación vigente nacional con sus instrumentos jurídicos protege ampara y garantiza a los trabajadores de la salud, en el marco legal que fundamenta el presente estudio citamos a las siguientes leyes:

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador, 2008

La Constitución de la Republica del Ecuador fue aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del “Plan Nacional Toda Una Vida”, entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del presente trabajo investigativo se destacan los siguientes artículos.

En el capítulo segundo derechos del buen vivir sección séptima afirma que:

“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. (41)

“Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (41)

2.4.2. Plan de creación de oportunidades 2021-2025 de Ecuador

Según el plan de creación de oportunidades del 2021-2025, se organiza en cinco ejes programáticos: Económico, Social, Seguridad Integral, Transición Ecológica e Institucional, este instrumento busca implementar soluciones reales a los problemas de las personas. Basándose en el Eje de Seguridad Social Integral, de acuerdo al Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuito y de calidad. (42)

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”.

2.4.3. Ley orgánica de salud

La ley orgánica de salud son acciones o leyes que tienen como finalidad regular las acciones para permitir el derecho universal a la salud que se manifiesta en la Constitución de la República. Esta ley se rige por los principios de equidad, igualdad, calidad. Con enfoque siempre en los derechos humanos, igualdad de género e interculturalidad. Entre esas leyes tenemos.

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 saludable.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública

Es el enfoque que más éxito ha tenido porque se basa en principios que incitan a la reflexión, aunque no surgió como algo genuinamente bioético sino como principios éticos. Los cuatro principales enfoques son beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

- **El Principio de beneficencia** se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, que el personal de Enfermería sea capaz de comprender al paciente a su cargo y ver al paciente como a sí mismo.

- **El Principio de la no maleficencia** se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.
- **El Principio de la justicia** encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de atención respecto de los posibles pacientes a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.
- **El Principio de autonomía** se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud.
- **El principio de autonomía** se hace efectivo con el consentimiento informado, no solo con la firma como procedimiento legal, sino que el profesional debe asegurarse de que el paciente realmente haya comprendido el procedimiento que le van a realizar, por lo tanto, da su consentimiento. Puede suceder que exista un documento firmado, pero no un consentimiento. (43)

2.5.2. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE)

El Código de Ética del CIE para las Enfermeras es una declaración de los valores, responsabilidades profesionales y ámbitos competenciales de rendición de cuentas a nivel profesional de las enfermeras y los estudiantes de enfermería que define y guía la práctica ética enfermera en sus distintos roles y ámbitos de ejercicio. El Código de Ética del CIE para las Enfermeras ofrece orientación ética en relación con los roles, deberes, responsabilidades, conductas, juicio profesional y relaciones con los

pacientes, así como con otras personas que estén recibiendo cuidados o servicios, compañeros de trabajo y profesionales. (44)

Las Enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios.

- La responsabilidad profesional primordial de las enfermeras es para con las personas que necesitan cuidados y servicios profesionales de enfermería tanto en la actualidad como en el futuro, ya sean personas, familias, comunidades o poblaciones (de aquí en adelante ‘pacientes’ o ‘personas que requieren cuidados’).
- Las enfermeras promueven un entorno en el que todos reconocen y respetan los derechos humanos, valores, costumbres, creencias religiosas y espirituales de la persona, las familias y las comunidades.
- Las enfermeras contribuyen a generación Los derechos de las enfermeras están contemplados en los derechos humanos y se deben defender y proteger.
- Las enfermeras se cercioran de que la persona y la familia reciben información comprensible, precisa, suficiente y oportuna, de manera adecuada para las necesidades culturales, lingüísticas, cognitivas y físicas del paciente, además de para su estado psicológico, en la cual basar el consentimiento para los cuidados y el tratamiento correspondiente.
- Las enfermeras mantienen confidencial toda información personal de los pacientes y respetan la privacidad, confidencialidad e intereses de los pacientes en la recopilación de datos e información, su uso, acceso, transmisión, almacenamiento y revelación legítimos, según la legislación vigente. (44)

La Enfermera y la Práctica

- Las enfermeras tienen responsabilidad personal y rinden cuentas de la práctica ética de la enfermería y del mantenimiento de su competencia participando en el desarrollo profesional continuo y aprendizaje a lo largo de la vida.

- Las enfermeras mantienen su habilitación para ejercer al objeto de no comprometer su capacidad para prestar cuidados de calidad y seguros.
- Las enfermeras ejercen dentro de los límites de su competencia individual y su ámbito de práctica regulado o autorizado, y usan el juicio profesional al aceptar y delegar responsabilidad.
- Las enfermeras valoran su propia dignidad, bienestar y salud. Para lograrlo, hacen falta entornos positivos para la práctica, que se caracterizan por ofrecer reconocimiento profesional, formación, reflexión, estructuras de apoyo, dotación de recursos adecuada, prácticas de gestión sólidas, y salud y seguridad laboral.
- Las enfermeras observan estándares de conducta personal en todo momento. Se reflejan bien en la profesión y potencian su imagen y confianza pública. En su rol profesional, las enfermeras reconocen y mantienen límites en las relaciones personales.
- Las enfermeras comparten sus conocimientos y experiencia, además de proporcionar observaciones, mentorazgo y apoyar el desarrollo profesional de los estudiantes de enfermería, enfermeras noveles, colegas y otros proveedores de atención de salud. (44)

La Enfermera y la Profesión

- Las enfermeras asumen el liderazgo principal en la determinación e implementación de estándares informados por la evidencia aceptables en materia de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.
- Las enfermeras y los estudiantes de enfermería trabajan activamente en la ampliación del conocimiento profesional actual, basado en la evidencia, sobre el que se sustenta la práctica informada por la evidencia.
- Las enfermeras trabajan activamente para desarrollar y apoyar un conjunto central de valores profesionales.
- Las enfermeras, a través de sus organizaciones profesionales, participan en la creación de entornos de la práctica o contextos organizativos positivos y constructivos, abarcando los cuidados clínicos, la formación, la investigación, la

gestión y el liderazgo, e incluyendo entornos que faciliten la capacidad de las enfermeras de ejercer en toda la extensión de sus ámbitos de responsabilidad, así como prestar cuidados de salud seguros, eficaces y oportunos, en condiciones laborales que a su vez, sean seguras y social y económicamente equitativas para ellas.

- Las enfermeras colaboran con sus colegas enfermeros, así como de otras disciplinas (de la salud) y con las comunidades pertinentes, para participar en la generación, realización y difusión ética de estudios de investigación y proyectos de desarrollo de la práctica, revisados por pares y éticamente responsables, en relación con los cuidados al paciente, la enfermería, el entorno y la salud. (44)

Las Enfermeras y la salud global

- Las enfermeras valoran la atención de salud como un derecho humano y reafirman el derecho de acceso universal a atención de salud para todos.
- Las enfermeras defienden la dignidad, libertad y valía de todos los seres humanos y se oponen a cualquier forma de explotación como la trata de personas y el trabajo infantil.
- Las enfermeras lideran o contribuyen a la elaboración de políticas de salud sólidas.
- Las enfermeras contribuyen a la salud de la población y trabajan para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas (ONU n.d.).
- Las enfermeras reconocen la trascendencia de los determinantes sociales de la salud. Contribuyen y abogan por políticas y programas para su abordaje.
- Las enfermeras colaboran y ejercen para conservar, apoyar y proteger el entorno natural y son conscientes de las consecuencias de la degradación ambiental para la salud, como por ejemplo el cambio climático. Abogan por iniciativas que reducen las prácticas nocivas para el medio ambiente con el fin de promover la salud y el bienestar. (44)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

Cuantitativo: El enfoque cuantitativo se basa en la recogida y análisis de datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación, por otro lado, se trata de establecer la fuerza de la correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados mediante una muestra para ser inferencia en una población. La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que la información generada en las encuestas aplicadas al personal de enfermería fue sistematizada apoyándose en herramientas del ámbito de la estadística. (45)

No experimental: Puede definirse como la investigación que se realiza a estudios sin ninguna manipulación deliberada de las variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Es decir, que son estudios en los que no hacemos variar de forma premeditada las variables independientes para visualizar su efecto sobre otras variables. Esta investigación es un estudio no experimental porque se analizó el fenómeno sin la manipulación de las variables. (45)

3.2. Tipo de investigación

Estudio de tipo descriptivo, observacional y transversal.

- **Descriptivo:** Los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan

datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. (45)

- **Observacional:** Se basa fundamentalmente en observar, medir y analizar determinadas variables, sin ejercer un control directo de la intervención. (45)
- **Transversal:** Los diseños de investigación transversal recogen datos en un solo instante, en un tiempo único. Su finalidad es describir variables y estudiar su incidencia e interrelación en un momento dado. Este estudio es de tipo transversal ya que la recogida de los datos se realizó en el Hospital General San Vicente de Paúl. (45)

3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizó en el Hospital General San Vicente de Paúl, que se encuentra ubicado en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura entre las calles Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado y pertenece a la Zona 1 del Ecuador.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo está constituido por 60 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General San Vicente de Paúl.

3.4.2. Muestra

La muestra se realizará con 60 profesionales de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Emergencia y Unidad de terapia intensiva los cuales laboran en el Hospital General San Vicente de Paúl.

3.4.3. Criterios de inclusión

- a) Enfermeras que trabajan en el servicio de Medicina Interna, Emergencia y Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital San Vicente de Paúl.
- b) Personal de salud que desean participar en la investigación y firme el consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de exclusión

- a) Enfermeras que no desearon participar en la investigación.
- b) Personal de enfermería que no trabaja en los servicios de Medicina Interna, Emergencia y Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Vicente de Paul.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1. Establecer las características sociodemográficas del personal enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, durante la pandemia Covid-19								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Naturaleza de la variable	Indicador	Escala	Instrumento
Características sociodemográficas de las enfermeras que trabajan en el Hospital San Vicente de Paul	Interviniente	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales que están presentes en la población	Sexo	Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.	Cuantitativa	Porcentaje de población por sexo	Nominal Hombre Mujer	Cuestionario

		sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles,	Edad	Edad en años o tiempo de vida de una persona.	Cuantitativa	Porcentaje de población por Edad en años	Rango 21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años Más de 51 años	Cuestionario
		modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.	Estado Civil	Es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones	Cualitativa	Porcentaje de población por estado civil	Nominal Soltero Casado Viudo Divorciado Unión Libre	Cuestionario

				El estado civil puede ir variando a lo largo de la vida.				
			Etnia	Comunidad humana que comparte un conjunto de rasgos de tipo sociocultural	Cuantitativa	Porcentaje de población por etnia	Nominal Afroecuatoriano Mestizo Indígena Blanco Montubio	Cuestionario
			Residencia	Se entiende por residencia habitual el lugar en que la persona vive en el momento	Cualitativa	Porcentaje de población por la residencia	Nominal Ibarra Cotacachi Atuntaqui Otavalo	Cuestionario

				del censo, y en el que, además, ha estado y tiene la intención de permanecer por algún tiempo.				
			Servicio a la que pertenece		Cualitativa	Porcentaje de población según el servicio al que pertenece el profesional de enfermería	Nominal Medicina Interna Emergencia Unidad de Terapia Intensiva	Cuestionario

			Formación académica	Conjunto de conocimientos adquiridos ayudan a consolidar las competencias de cada persona.	Cualitativa	Porcentaje de población según nivel de formación	Nominal Título de tercer nivel (licenciatura) Título de cuarto nivel (maestría)	Cuestionario
			Experiencia laboral	Años de trabajo realizado en actividades de enfermería	Cuantitativa	Porcentaje de la población según el rango de años de experiencia laboral	Rango 1 a 10 años 11 a 20 años Mas de 21 años	Cuestionario

			Jornada Laboral	Es el periodo de tiempo en el que un trabajador desarrolla su actividad profesional.	Cualitativa	Porcentaje de la población por permanencia en Hospital	Rango Turno de 8 horas Turno de 12 horas jornada día Turno de 12 horas elvelada	Cuestionario
<p>Objetivo 2: Identificar los factores psicológicos que inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul durante la pandemia Covid-19</p> <p>Objetivo3: Determinar los factores emocionales que afectan en el desempeño laboral en los profesionales de Enfermería durante la pandemia Covid – 19</p>								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Naturaleza de la variable	Indicador	Escala	Instrumento
Factores Psicológicos emocionales	Independiente	Se refiere a los criterios comportamentales, cognitivos y	Depresión	Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves	0: No me ha ocurrido	Cuestionario

		afectivos que están presentes en la calidad de vida de las personas y que se representan en el estado y prácticas de salud		una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.		Moderados Severos Profundos	1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo. 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.	
			Ansiedad	Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados	0: No me ha ocurrido 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo	Cuestionario

				intensa excitación y una extrema inseguridad.		Severos Profundos	2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo. 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo	
			Estrés	Conjunto de alteraciones que se producen en el organismo como respuesta física ante determinados estímulos repetidos	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: No me ha occurrido 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo.	Cuestionario

							3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo	
Objetivo 4. Definir los estresores laborales en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, ante la pandemia.								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Naturaleza de la variable	Indicador	Escala	Instrumento
SITUACIONES ESTRESORAS	Independiente	Son los estímulos, condiciones o situaciones que generan estrés	Ambiente físico: Carga de trabajo	Es el conjunto de requerimientos psico-físicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario

				jornada laboral				
			Ambiente psicológico (muerte y sufrimiento)	El sufrimiento es la sensación motivada por cualquier condición que obligue al sistema nervioso al desgaste	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario
			Ambiente psicológico (preparación insuficiente)		Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario

			Ambiente psicológico (falta de apoyo)	Es el clima que una persona percibe, siente e interpreta.	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario
			Ambiente psicológico (incertidumbre en el tratamiento)	Es la falta de conocimiento seguro y claro sobre las acciones medicas que está realizando el equipo	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario

			Ambiente social en el hospital (problemas con médicos)	Relaciones sociales y laborales con el equipo de trabajo que ocasiona malestar en el individuo	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario
			Ambiente social en el hospital (problemas con otros miembros del equipo de enfermería)	Relaciones deterioradas a nivel social y laboral con el equipo del área de trabajo que ocasiona malestar en el individuo	Cuantitativa	Presencia de Signos Promedios Leves Moderados Severos Profundos	0: Nunca 1: A veces 2: Frecuentemente 3: Muy Frecuentemente	Cuestionario

3.6. Métodos de recolección de información

Las principales técnicas e instrumentos para la recolección de datos en esta investigación son los cuestionarios de preguntas cerradas.

3.6.1. Técnica

Es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Las encuestas proporcionan información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos del profesional de Enfermería.

Se aplica ante la necesidad de probar una hipótesis o descubrir una solución a un problema, e identificar e interpretar, de la manera más metódica posible, un conjunto de testimonios que puedan cumplir con el propósito establecido.

3.6.2. Instrumento

Los instrumentos para la recolección de datos utilizados en la investigación están compuestos por tres apartados:

Primer apartado: hace referencia a las características socio demográficas.

Segundo Apartado: está relacionado con los factores psicológicos y emocionales del personal de enfermería, el instrumento mide el nivel de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21 que consta de 21 ítems dividido por 3 tipos de manifestaciones como son: depresión, (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Esta categorización, se obtuvo mediante la sumatoria de las puntuaciones de las respuestas obtenidas en los ítems correspondientes a cada una de las manifestaciones. Las opciones de respuesta pertinentes para responder a esta escala fueron: 0: no me ha ocurrido; 1: me ha ocurrido

un poco, o durante parte del tiempo; 2: me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. (46)

Puntuaciones según el nivel de sus dimensiones

<i>Niveles</i> <i>Dimensiones</i>	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0 – 4 puntos	0 – 3 puntos	0 – 7 puntos
<i>Leve</i>	5 – 6 puntos	3 – 4 puntos	8 - 9 puntos
<i>Moderada</i>	7 – 10 puntos	5 – 7 puntos	10 – 12 puntos
<i>Severa</i>	11 – 13 puntos	8 – 9 puntos	13 – 16 puntos
<i>Extremadamente severa</i>	14 o más puntos	10 o más puntos	17 o más puntos

Ilustración 4. Puntuación según el nivel de las dimensiones

Tercer apartado: está enfocado en los estresores del personal de enfermería, con el instrumento de "The Nursing Stress Scale", el cual consta de 34 ítems separado por 7 niveles.

El estrés laboral se estimó mediante la Nursing Stress Scale (NSS) de Gray-Toft y Anderson en su versión española. La escala está integrada por siete factores y 34 situaciones estresores.

Estos ítems han sido agrupados en siete factores, modificándose varias preguntas tomándose en cuenta las características a las que va a ser aplicado durante esta investigación, uno de ellos está relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo) considerando 7 ítems los cuales son el (20,27,28) y modificados (1,25,30,34), con el ambiente psicológico tenemos los siguientes: muerte sufrimiento: ítems (4, 12, 21) y

modificados (3 y 8), preparación insuficiente: ítems (13, 15, 33) y modificados (19 y 23) falta de apoyo: ítems (17, 31) y modificados (6, 11), incertidumbre en el tratamiento: ítems (16, 10, 14, 32) y modificados (18, 26), con el ambiente social se encuentra: problemas con los médicos: ítems (2, 9), problemas con otros miembros: (5, 7, 22, 24, 29). (47)

Los criterios de evaluación. Cada ítem del cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) fue evaluado usando una escala de puntajes de la variable general según la escala Likert: 0 puntos nunca, 1 puntos a veces, 2 puntos frecuentemente, 3 puntos muy frecuentemente. Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtiene un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. (48)

Puntuaciones para el nivel de estrés laboral según dimensiones

<i>Niveles Dimensiones</i>	Física	Psicológica	Social
<i>Bajo</i>	0 – 8 puntos	0 – 20 puntos	0 – 6 puntos
<i>Medio</i>	9 – 16 puntos	21 – 40 puntos	7 – 12 puntos
<i>Alto</i>	17 – 24 puntos	41 – 60 puntos	13 – 18 puntos

Ilustración 5: Puntuación según las dimensiones de la escala de Nursing Stress Scale

3.6.3. Validez y confidencialidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante del coeficiente Alfa de Cronbach, cuya medida para el total de los reactivos fue de 0,975 ($\alpha > 0,6$).

3.7. Análisis de datos

Una vez aplicado los instrumentos y recopilada la información, los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para posteriormente realizar el análisis mediante el programa SPSS lo que facilito plasmar en tablas los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

En primera instancia se aplica el instrumento que permite conocer las características sociodemográficas, para el presente estudio se recolectaron 60 encuestas en línea dirigidas al Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paul a continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación.

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la variable: Características Socio demográficas.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	50	83,3
	Masculino	10	16,7
Edad	21 a 30 años	24	40,0
	31 a 40 años	21	35,0
	41 a 50 años	9	15,0
	Más de 51 años	6	10,0
Estado Civil	Casado	30	50,0
	Divorciado	7	11,7
	Soltero	20	33,3
	Unión libre	2	3,3
	Viudo	1	1,7
Etnia	Afroecuatoriano	1	1,7
	Indígena	1	1,7
	Mestizo	58	96,7
Residencia	Atuntaqui	8	13,3
	Cotacachi	1	1,7
	Ibarra	47	78,3
	Otavaló	4	6,7

Servicio al que pertenece	Emergencia	29	48,3
	Medicina Interna	19	31,7
	Unidad de Terapia Intensiva	12	20,0
Formación Académica	Cuarto Nivel (Maestría)	10	16,7
	Tercer nivel (Licenciatura)	50	83,3
Experiencia laboral	1 a 10 años	34	56,7
	11 a 20 años	17	28,3
	Mas de 21 años	9	15,0
Jornada Laboral	Turno de 12 horas jornada día	37	61,7
	Turno de 8 horas	12	20,0
	Turnos de 12 horas velada	11	18,3
Total		60	100,0

Del total de encuestas se evidencia que el 83,3% es de género femenino, interpretando que es una profesión con una denominación femenina y con la evolución del tiempo ha ido cambiando por lo que de hoy en día se han incorporado paulatinamente cantidad de hombres para realizar esta labor. El estado civil del personal de enfermería implícito en el estudio es casado con una predominancia del 50%, mediante el cual se evidencia que la mayoría de profesionales de enfermería culminan su jornada laboral y continúan con las actividades en el hogar.

La edad predominante del grupo etario es de 21 a 30 años, representando el 40% de la población encuestada. 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%. (49).

Por otro lado el 56,7% poseen una experiencia en el campo laboral de 1 a 10 años debido, a que en las unidades estudiadas labora personal vinculado en el transcurso de la pandemia a consecuencia de la carga de pacientes que se presentan en la institución. Un estudio realizado en México por Rendon, 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. (50)

La identidad étnica predominante en el estudio con un 96,7% es mestiza, esta realidad ha permitido, en primera instancia la aceptación de las etnias y que convivan con respeto los profesionales de enfermería y los pacientes, minimizando la discriminación.

A nivel de la movilidad se evidencia que el 78,3% reside en la ciudad de Ibarra, este particular puede ser considerando como un factor estresante debido a que el personal debe realizar un recorrido significativo al ingreso y finalización de sus actividades laborales en el Hospital, disminuyendo el tiempo de convivencia con su familia.

En relación con la demanda de profesionales de enfermería en las instalaciones del Hospital, el 48,39% de encuestados refieren que trabajan en emergencia, el 31,7% en medicina interna, denotando que estos servicios tienen una alta demanda de personal por diversas causas. La estadística asociada a la formación académica es de tercer nivel la cual prevalece con el 83,3%, en relación a las jornadas laborales el 61,7% refiere que permanecen en el hospital realizando turnos de 12 horas.

4.2. Aplicación del Instrumento DASS-21

Posterior a la aplicación del segundo instrumento que permite conocer rasgos de depresión, ansiedad y estrés DASS 21 en el personal, se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de la variable: Según el instrumento de DASS

	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	41	39,81%	19	24,68%
Ansiedad	27	26,21%	33	42,86%
Estrés	35	33,98%	25	32,47%

A continuación, en la tabla 2 mediante la aplicación del instrumento de la escala DASS-21, del total de profesionales encuestados se pudo observar que el 39,81%, presentaron algún trastorno de depresión, mientras que el 24,68% no presentaron ningún grado de depresión.

La aparición de esta sintomatología está asociada con las repercusiones directas de la pandemia a nivel laboral y familiar. Entre los factores predisponentes es la muerte de un familiar cercano o de un paciente, el distanciamiento con padres, madres, esposos e hijos debido a las medidas de distanciamiento social, horarios extensivos, escasa interacción entre el personal que labora en un área y ser medio de contagio en la familia debido a las actividades laborales, convirtiéndose en causante de la muerte de algún familiar y los cambios en los hábitos alimenticios. Esta sintomatología ocasionó cambios comportamentales relacionados la pérdida de interés que ejecutaban con la familia o círculo social, modificaciones en los horarios de sueño, cambios de estados de ánimo de manera recurrente. Lo descrito se asocia a lo mencionado en el Espinoza et al. (51) quien refiere que existe una prevalencia de depresión entre el 32,81% al 50,4%.

El estrés es el segundo factor de afectación mental con un 33,98% en las profesionales relacionadas con la incertidumbre de no saber si la persona es positiva. Otros aspectos asociados al estrés son el esfuerzo emocional, sobrecarga laboral, agotamiento físico

por la gravedad de los pacientes con potencial deterioro, cuidado de compañeros de trabajo con riesgo de gravedad y muerte, escasez de equipos de protección, materiales y recursos profesionales. A esto se suma el temor relacionado con el desconocimiento del manejo, evolución clínica y tratamiento de las personas infectadas, además de la consciente posibilidad de infectar a sus familiares. (52)

El 26,21 % del personal de enfermería presenta signos de trastornos de ansiedad presentando sintomatología como, la inquietud motora, sudoración al ejecutar sus actividades laborales, taquicardia y a nivel psicológico pensamiento relacionados con la muerte de los pacientes y de sus familiares, dificultad para participar en actividades sociales, lúdicas y de ocio, nerviosismo debido al riesgo biológico que representa trabajar con usuarios con sintomatología positiva de Covid y cambios permanentes en su estado de ánimo. Lo descrito se relaciona con los estudios realizados por Coelho donde menciona que el personal de enfermería en Wuhan manifestó que el 21,73% y 25,80% presentaron un malestar significativo de estrés, nerviosismo, enfado, angustia, insomnio, entre los factores asociados al estar el trabajar directamente en la atención a pacientes con Covid. (53)

4.3. Grados de Depresión Ansiedad y Estrés

A nivel general de las dimensiones se presentan los siguientes resultados en los profesionales de enfermería.

Tabla 3. Grados de Depresión, Ansiedad y Estrés según sus puntuaciones.

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de Depresión	Leve	12	29,27%
	Moderado	23	56,10%
	Severo	3	7,32%
	Extremadamente Severo	3	7,32%
Grado de Ansiedad	Leve	7	25,93%

	Moderado	13	48,15%
	Severo	3	11,11%
	Extremadamente Severo	4	14,81%
Grado de estrés	Leve	6	17,14%
	Moderado	22	62,86%
	Severo	6	17,14%
	Extremadamente Severo	1	2,86%

En la Tabla 3, de un total específico de profesionales de enfermería que fueron encuestados, se presentó las siguientes cifras a nivel de cada trastorno:

Trastorno depresivo con 41 profesionales resultaron afectados, de los cuales el 56,10% padece de depresión moderada y 29,27% padece de depresión leve. El grado de depresión identificada, está asociada a las variaciones en las rutinas laborales, familiares y socioculturales en el personal de enfermería generadas por la emergencia sanitaria por la Covid 19. Se presentan modificaciones en el estado de ánimo durante tiempos prolongados durante el día, disminución de la interacción social, pérdida de energía, sentimientos de desvalorización, incapacidad de concentrarse y tomar decisiones, miedo al contagio y pensamiento asociados a la muerte entre otros.

El estudio realizado por Onofre et, al, menciona que el personal medio vinculado a su investigación presenta niveles de depresión leve y moderado, y se asocia al laborar en un medio donde existe un riesgo biológico alto. La depresión moderada se asocia a la escasa intervención psicológica. Por otro lado, hay estudios realizados en Paraguay y China donde se registraron que el 62% y 30% de profesional de enfermería presentaron depresión moderada a severa (54)

El grado de ansiedad afectó a 27 profesionales, de los cuales se evidenció un mayor porcentaje en el grado de ansiedad moderado con 48,15% y grado de ansiedad leve

con 25,93%. El grado de ansiedad está relacionado con la elevada transmisibilidad del virus, la alta tasa de fallecimientos a nivel nacional y mundial, la sobreestimulación de la información, la ausencia de tratamientos médicos y modificaciones de las jornadas laborales. Estos antecedentes generan en los pacientes síntomas físicos y psicosomáticos. Obando et, al. refiere que en estudios previos el personal de enfermería presenta mayores casos de ansiedad; investigaciones realizadas en Argentina y Paraguay dan a conocer que el personal de enfermería en un 88% sufrió ansiedad en diversos grados. (52)

Finalmente, el grado de estrés afectó a 35 profesionales de enfermería, de los cuales el 62,86% padeció de estrés moderado, esta sintomatología está asociada a la modificación del estilo de vida laboral y familiar, el trabajo directo con personas con diagnóstico positivo, la escasez de equipos de bioseguridad, el agotamiento físico y mental y la exposición a pacientes con criterio reservado y fallecidos. Estos factores desarrollaron síntomas como enfado, angustia, insomnio, somatizaciones gastrointestinales, cansancio, entre otros. Un estudio realizado en Paraguay y dos de China señalan que el 31.6% de las enfermeras mujeres registraron estrés en sus diversos grados. (52)

4.4. Escala de Factores estresores laborales en personal de enfermería The Nursing Stress Scale

Posterior a la aplicación de la Escala de Factores estresores laborales en personal de enfermería The Nursing Stress Scale se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 4. Factor estresor del Ambiente Físico de las Profesionales de Enfermería

The Nursing Stress Scale	Ambiente Físico	
	Carga de trabajo	
	Frecuencia	%
(0) Nunca	8	13,33%

(1) Alguna Vez	2	3,33%
(2) Frecuentemente	44	73,33%
(3) Muy Frecuentemente	6	10,00%
Total	60	100,00%

A continuación, en la tabla 4 se exponen los resultados de la aplicación del instrumento The Nursing Stress Scale al personal de enfermería obteniendo los siguientes resultados:

En relación a los factores estresores del ambiente físico, el 73,33% del total de los encuestados refieren que la carga de trabajo es significativa, debido al alto porcentaje de pacientes positivos que ingresan y permanecen en el hospital, a la ejecución de tareas delegadas que no corresponden a las funciones, falta de personal que existe en las unidades, extensión de jornada y tareas administrativas ejecutadas en el hogar.

Marques y Saraiva refiere que entre los factores que reducen el rendimiento laboral es la sobrecarga de trabajo que ocasiona fatiga y advierte el riesgo de general Síndrome de Burnout a consecuencia de las extensos horarios laborales en estado de tensión, debido a que el personal de enfermería se ve impedido de ejecutar sus funciones fisiológicas por el uso de la vestimenta. (55)

Cortaza L. menciona: que el ambiente físico, la carga de trabajo es de 51.2%, y fue el factor que, desde la perspectiva de los enfermeros, el que más influye para generarles estrés en el área laboral. (56)

Aldazabal por su parte refiere que la atención de más pacientes de los que se debe y poseer un aumento de actividades y turnos propicia un desgaste emocional importante. (57)

Gómez por su parte menciona que los factores laborales pueden ocasionar el surgimiento de posibles enfermedades o riesgos vinculados a las actividades que realiza. (58)

4.5. Factor estresor del Ambiente Psicológico de las Profesionales de Enfermería

Tabla 5. Factor estresor del Ambiente Psicológico de las Profesionales de Enfermería

The Nursing Stress Scale	Ambiente Psicológico							
	Muerte y sufrimiento		Preparación insuficiente		Falta de apoyo		Incertidumbre en el tratamiento	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
(0) Nunca	11	18,33%	14	23,33%	9	15,00%	11	18,33%
(1) Alguna Vez	3	5,00%	4	6,67%	2	3,33%	3	5,00%
(2) Frecuentemente	35	58,33%	1	1,67%	41	68,33%	39	65,00%
(3) Muy Frecuentemente	11	18,33%	41	68,33%	8	13,33%	7	11,67%
Total	60	100,00%	60	100,00%	60	100,00%	60	100,00%

En relación a la tabla 5, el 58,33% refiere que frecuentemente presenta factores asociados a la muerte y sufrimiento, estos pueden estar vinculados con las funciones de cuidado a pacientes en estado crítico o desahuciados, puede también estar asociado a la muerte de familiares y compañeros de trabajo.

El 68,33% expresan que frecuentemente se generan criterios negativos sobre su formación y preparación, minimizando el aprendizaje teórico práctico adquirido. El 68,33% exponen que frecuentemente no reciben el apoyo de su equipo de trabajo y de las jerarquías superiores. El 65% refiere que frecuente tiene la incertidumbre sobre el tratamiento médico que establece el equipo de trabajo y el profesional de enfermería, mismo que está direccionado a la recuperación o proporcionar mejores condiciones de vida.

García et, al. en su estudio refiere que los factores con más incidencia en la dimensión psicológica fueron la muerte y sufrimiento, debido a que permanentemente en el espacio laboral se escuchaba o se hablaba con los pacientes sobre su muerte cercana o la muerte de un paciente con el que desarrolló una relación cercana. (59)

Según Jiménez mencionan que los factores estresores psicológicos para las enfermeras con la muerte de los pacientes y el escaso apoyo de los médicos con un 52,8%. (60)

En los resultados presentados por Belizario la percepción de falta de apoyo ocupa un lugar significativo con el 28,9%, la incertidumbre en el tratamiento con un 24,4%, la preparación insuficiente con el 17,8% y la muerte y sufrimiento con un 6,7% considerando estos factores frecuentes y con el 2,2% y con un incidente de muy frecuente la preparación insuficiente. (61)

Los factores psicológicos hacen mención a las diversas características de personalidad que al desencadenarse un factor de estrés puede ocasionar daño psicológico. La existencia de alteraciones psicológicas ocasiona dificultades para lograr objetivos, sentimientos de inseguridad e inferioridad, temor a los errores, entre otros.

4.6. Factor estresor del Ambiente Social de las Profesionales de Enfermería

Tabla 6. Factor estresor del Ambiente Social de las Profesionales de Enfermería

The Nursing Stress Scale	Ambiente Social			
	Problemas con los médicos		Problemas con otros miembros del equipo de enfermería	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
(0) Nunca	1	1,67%	1	1,67%
(1) Alguna Vez	40	66,67%	18	30,00%
(2) Frecuentemente	16	26,67%	38	63,33%
(3) Muy Frecuentemente	3	5,00%	3	5,00%
Total	60	100,00%	60	100,00%

En relación a la tabla 6, el 66,67% refiere que alguna vez se han presentado problemas con los médicos, ya que este porcentaje está asociado con la experiencia que posee el personal de enfermería. Adicional, está relacionado con la delegación de funciones que no corresponden al cargo por ausencia del médico tratante.

El 63,33% de los encuestados hace mención a que frecuentemente existen problemas con otros miembros relacionados con los horarios, responsabilidades, días de descanso y comunicación. Cortaza establece que el personal de enfermería padece de estrés a causa de las dificultades en el direccionamiento de las relaciones interpersonales y sociales con otros niveles de gestión. (62) La pandemia genera en varias ocasiones a reprogramar turnos de trabajo adicional ante la falta de personal, ocasionando incomodidad en algunos profesionales.

Según De La Cruz y Fernandez determinan que los niveles de estrés en enfermeros guardan relacion con la dimensión social en un 55%, se identifica el factor conflicto con el personal médico, constituyendo ambientes estresantes producto de la interacción enfermera médico. (63)

Además, se identifica situaciones conflictivas con sus colegas y supervisoras debido a las modificaciones de la jornada laboral, reemplazos, ejecución de actividades, entre otras. Belizario refiere que el ambiente social vinculados a los problemas con los médicos y miembros del equipo de enfermería son considerados factores estresores. (61)

4.7. Nivel de Estrés laboral Asistencial en los Profesionales de Enfermería

Tabla 7. Nivel de Estrés laboral Asistencial en los Profesionales de Enfermería según la Dimensión a nivel global

	Física		Psicológica		Social	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	10	16,67%	20	33,33%	22	36,67%
Medio	49	81,67%	40	66,67%	31	51,67%
Alto	1	1,67%	0	0,00%	7	11,67%

En relación a la tabla 7, el 81.67% del total de encuestados refiere que presenta un nivel medio de estrés laboral asociada a carga de trabajo a consecuencia del incremento de pacientes positivos que ingresan y permanecen en el hospital, a la ejecución de tareas delegadas que no corresponden a las funciones, la falta de personal que existe en las unidades, la extensión de jornada y tareas administrativas ejecutadas en el hogar.

El 66.67% refieren que presentan un nivel medio de estrés asociado con factores psicológicos, debido a los criterios negativos sobre su formación y preparación, minimizando el aprendizaje teórico práctico adquirido, el escaso apoyo de su equipo de trabajo y de las jerarquías superiores, la incertidumbre sobre el tratamiento médico que establece el equipo de trabajo y el profesional de enfermería.

El 51,67% expresa que presenta un nivel medio de estrés social el cual está asociado con problemas con los médicos, ya que este porcentaje está vinculado con la experiencia que posee el personal de enfermería, por otro lado, también se relaciona con funciones que no corresponden al cargo por ausencia del médico tratante y problemas con otros miembros relacionados con los horarios, responsabilidades, días de descanso y comunicación.

Estos resultados se relacionan con diversas investigaciones. Torres y Vega refieren que el estrés en la dimensión física alcanza el 80% en nivel medio, en la psicológica se obtienen el 80% con una intensidad media y en social alcanzo un 73.2% el estrés alcanzo un nivel medio (64) . Este factor está basado por la condición de vida cotidiana en relación a otras personas como otros profesionales o enfermeros supervisores. La pandemia obligó muchas veces a programar turnos adicionales ante la falta de personal, lo cual generó incomodidad en algunos profesionales. (57)

Belizario por su parte refiere que los ambiente físicos se establecen como factores estresores laborales elevados, los ambiente psicológicos y sociales se constituyen dimensiones estresoras laborales moderadas en los profesionales de enfermería. (61)

Chocce y Quispe en su estudio exponen que la dimensión física, psicológica y social de estrés laboral alcanzaron un nivel medio, estos resultados dan a conocer que la pandemia altero la integralidad y estabilidad del personal de enfermería durante la pandemia. (65)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- El personal de enfermería durante la pandemia Covid-19, presenta trastornos de depresión, estrés laboral y ansiedad.

- Otro de los factores que modifican el desempeño laboral está asociado a la muerte y sufrimiento de pacientes, lo que incide en la falta de confianza y autoestima, de esta manera la salud mental del personal de enfermería se ve afectado drásticamente.

- Es importante que unidades de talento humano, líderes de equipo se enfoquen en fortalecer la esfera psicológica y emocional del profesional de enfermería, de esta manera el rendimiento profesional será exitoso

5.2. Recomendaciones

- El ministerio de salud debe aplicar programas de riesgos laborales y velar por su cumplimiento, a través de convenios de atención psicológica prioritaria.

- Talento humano es el ente rector de control y vigilancia del personal, por lo tanto, no debe centrarse solo en el ámbito laboral, sino también en el bienestar psicológico del empleado, por lo que debería solicitar controles médicos especializado, de esta manera se evitará una inadecuada salud mental y emocional.

- Es importante interaccionarse con los demás a través de actividades físicas, sociales y culturales que permitan disminuir los síntomas depresión, estrés y ansiedad.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Hidalgo. El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud Revista . Médica Sinergia. [Online].; 2021. Available from: https://uc3m.libguides.com/guias_tematicas/citas_bibliograficas/APA.
- 2 Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud . mental del personal de salud y en la población general de China. Revista Neuropsiquiátrica. 2020 Junio; 83(51-56).
- 3 Torres, Farias, Reyes, Guillen. Riesgos y daños en la salud mental del personal . sanitario por la atención a pacientes con COVID-19 Revista Mexicana de Urología. [Online].; 2020. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>.
- 4 Peñafiel, Ramirez, Mesa, Martínez. Impacto psicológico, resiliencia y . afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19 Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. [Online].; 2021. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/html/>.
- 5 Pazmiño Erazo EE, Alvear Velásquez MJ, Saltos Chávez IG, Pazmiño Pullas. . Factors Associated With Psychiatric Adverse Effects in Healthcare Personnel During the COVID-19 Pandemic in Ecuador. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021.
- 6 Rodríguez, Suasnavas, Villalobos y Varela. Efectos de la Emergencia Covid-19 . en la Salud Mental de los Trabajadores Investigatio. [Online].; 2020. Available from: <https://revistas.uees.edu.ec/index.php/IRR/article/view/694/632>.
- 7 María Cecilia Johnson, Lorena Saletti-Cuesta, Natalia Tumas. Emociones, . preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. [Online].; 2020 [cited 2020 04 24. Available from: <https://scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>.
- 8 Martha Lorena Sánchez Padilla, Susana Martínez Alcántara, Mireya Zamora . Macorra. Trabajo emocional y sus efectos en la salud del personal de enfermería del Hospital General de México, 2017. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2019 Marzo; 22(1).

- 9 Indira López Izurieta, Ignacio López Izurieta. La Salud Mental del personal sanitario ante la pandemia del Covid-19. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2020 Diciembre; 6(1).
- 1 Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Elsevier Public Health Emergency Collection*. 2021 Febrero.
- 1 Mara Dantas Pereira, Erivelton Cunha Torres, Míria Dantas Pereira. Angustia emocional de las Enfermeras en el contexto hospitalario que enfrenta la pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2020 Junio; 9(8).
- 1 De La Cruz JPS, González-Castro TB, Pool-García S, López-Narváez ML, 2 Tovilla-Zárate CA. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Elsevier Public Health Emergency Collection*. 2021 Octubre.
- 1 Olga Paulina Carrasco Crivillero, Ericson Felix Castillo Saavedra, Rosa María 3 Salas Sánchez, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro. 2.1.8. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *Scielo*. 2020 Noviembre.
- 1 Hospital General San Vicente de Paúl. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 4 2017. Available from: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/HSVP%20ESTADO%20SITUACIONAL%20DICIEMBRE.pdf>.
- 1 Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2022. 5 Available from: <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>.
- 1 Organización de las Naciones Unidas. Organización de las Naciones Unidas. 6 [Online].; 2020. Available from: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/hon-onu-coronavirus-preguntasfrecuentes.pdf>.
- 1 Díaz FJ, Toro AI. Editora Médica Colombiana S.A. [Online].; 2020. Available 7 from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>.

- 1 Ruiz A, Jiménez M. Ars Pharm. [Online].; 2020. Available from:
8 <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>.
- .
- 1 Salazar D, Uzquiano M, Rivera G, Velasco E. RevActaNova. [Online].; 2020
9 [cited 2020 Septiembre 28. Available from:
. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-07892020000200008.
- 2 Organizacion Mundial de la Salud. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].;
0 2018 [cited 2022 Junio 17. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- 2 Etienne C. Salud mental como componente de la salud universal. [Online].; 2018.
1 Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e140>.
- .
- 2 Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas.
2 2020; 24(3).
- .
- 2 Robles J. Salud Mental en tiempos de pandemia: la pandemia paralela. 2021;
3 77(2).
- .
- 2 Lahite-Savón, Yaritza, Céspedes-Pereña, Vivian, & Maslen-Bonnane, Marely.
4 Revista Información Científica. [Online].; 2020. Available from:
. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494.
- 2 Miras G, Martínez P, de Pablos S, Ruipérez G, Ramírez O, Tundaca SE, et al.
5 Comparación de los sistemas de clasificación de los trastornos mentales: CIE-10
. y DSM-IV.. Atlas VPM. 2019; 2(220).
- 2 OMS. Salud mental en el lugar de trabajo. OMS. 2019.
6
- .
- 2 Rojas E. Cómo superar la ansiedad Temas de hoy : Planeta; 2014.
7
- .

- 2 Fernández O, Jiménez B, Alfonso , Regla , Sabina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2012; 10(5).
- 2 Chacón E, Xatruch D, Fernández M, Murillo R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula. 2021; 35(1).
- 3 Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; S.F. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,durante%2014%20d%C3%ADas%20o%20.
- 3 Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia. feafesgalicia. [Online].; 2014. Available from: <https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-Informacion-para-pacientes-y-allegados.pdf>.
- 3 Regueiro AM. Universidad de Malaga. [Online].; 2017. Available from: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>.
- 3 Gobierno de México. Gobierno de México. [Online].; 2020. Available from: [https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,%C3%B3ptima%20\(1%20C%203\)](https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,%C3%B3ptima%20(1%20C%203)).
- 3 Organización Mundial del Trabajo. Organización Mundial del Trabajo. [Online].; 2012. Available from: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS_184830/lang--es/index.htm.
- 3 Bisquerra R. La inteligencia emocional desde la perspectiva de Rafael Bisquerra. Revista de Investigación. 2018 Enero; 42(93).
- 3 Universidad Técnica de Ambato. López,Indira;López; Ignacio. Enfermería Investiga. 2021; 6(1).

- 3 Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Departamento de Salud del
7 Gobierno Vasco. [Online].; 2020. Available from:
. <https://www.osakidetza.euskadi.eus/cuida-salud/-/salud-emocional/#:~:text=La%20SALUD%20EMOCIONAL%20hace%20referencia,su%20ficiente%20motivaci%C3%B3n%2C%20tranquilidad%20y%20eficacia.>
- 3 Quintana I. enfermeravirtual. [Online].; 2021. Available from:
8 https://www.enfermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica.
- 3 Espinosa E. Desarrollo emocional y su relación con las habilidades sociales[
9 Trabajo de Fin de Grado]. 2018.
.
- 4 Alviárez L, Pérez M. Inteligencia emocional en las relaciones académicas
0 profesor-estudiante en el escenario universitario. 2009.
.
- 4 Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. Constitución de la República del
1 Ecuador Quito; 2018.
.
- 4 Miembros del Consejo Nacional de Planificación. Plan de Creación de
2 Oportunidades 2021-2025. 2021-2025..
.
- 4 Gloria Marlen Aldana de Becerra, Blanca Elpidia Tovar Riveros, Yamile
3 Vargas, Nohora Estrella Joya Ramírez. Formación bioética en enfermería desde la
. perspectiva de los docentes. Revista Latinoamericana de Bioética. 2020;; p. 121-
141.
- 4 Código de Ética del CIE para las Enfermeras Ginebra, Suiza; 2021.
4
.
- 4 Roberto Hernández Sampieri, Christian Paulina Mendoza Torres.
5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA,
. CUALITATIVA Y MIXTA. Primera Edición ed. McGRAW-HILL
INTERAMERICANA EDITORES SAdCV, editor. México: McGRAW-HILL
INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.; 2018.

4 Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states:
6 comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck.
. Depression and Anxiety Inventories. 1995 Marzo; 33(3).

4 Mesa Castro N. INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL
7 PERCIBIDA EN LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS LABORAL DE
. ENFERMERÍA. ENE, revista de enfermería. 2019;; p. 3-26.

4 Gutierrez JB. FACTORES ESTRESORES EN EL PROFESIONAL DE
8 ENFERMERIA QUE LABORA EN AREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL III
. DE ESSALUD PUNO, 2015. 2017..

4 de Bortoli Cassiani SH, Munar Jimenez EF, Ferreira AU, Peduzzi M. La situación
9 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).

5 Rendón Montoya M, Peña Lidia, Angelina E, Villa H, Hernández RI, Vargas MR,
0 et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado
. crítico y de hospitalización. Enfermería Global. 2020 Agosto; 19(79-92).

5 Espinoza , Gonzales , Meléndez , Cabrera. Prevalencia y Factores Asociados con
1 Depresión en Personal de Salud Durante la Pandemia de SARS-CoV-2 en el
. Departamento de Piura, Perú. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2022;; p. 1-10.

5 Obando,Roxana; Arévalo,Janet ;Aliaga Ruth; Obando,Martina. Ansiedad, estrés y
2 depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Scielo. 2021;; p. 1132-1296.

5 Coelho , Cavalcante , Araújo , Barbosa , Barreto. Síntomas de ansiedad y factores
3 asociados en los profesionales de la salud durante la pandemia de covid-19.
. Cogitare Enferm. 2022; 22.

5 Onofre , Rodríguez , Jaramillo , Salazar , Hernández. Ansiedad, depresión y estrés
4 en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. Revista Multidisciplinar
. Ciencia Latina. 2021; 5.

5 Marques C, Saraiva R. Daños a la salud de los trabajadores de enfermería debido
5 a la pandemia Covid-19: una revisión integradora. Scielo. 2022; 21(66).

5 Leticia Cortaza Ramírez, Mauricio Francisco Torres. ESTRÉS LABORAL EN
6 ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE MEXICO. REVISTA
. IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA. 2014;(20-26).

5 Aldazabal Y. ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA EN ENFERMEROS QUE
7 LABORAN EN PRIMERA LÍNEA EN UN HOSPITAL COVID-19 EN LIMA.
. REVISTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA ÁGORA. 2020; 7(2).

5 Gómez GyG. Universidad de Cartagena. [Online].; 2021. Available from:
8 [https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15153/DANIELA
. %20GOMEZ%20ESPITIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15153/DANIELA.%20GOMEZ%20ESPITIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

5 García P, Jiménez A, Hinojosa L, Gracia Castillo G, Fajardo L, Abeldaño A.
9 Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de
. México, en el contexto de la pandemia Covid-19. Revista de Salud Pública. 2020.

6 Jiménez R. Universidad Privada Norbert Wiener. [Online].; 2020. Available
0 from:
. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3889/T061_43642
667_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3889/T061_43642667_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

6 Belizario J. Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en
1 áreas críticas hospitalarias. Revista innova educativa. 2021.

6 Cortaza M. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. Aladefe.
2 2020.

6 De La Cruz Y, Fernandez E. Universidad Nacional De Trujillo. [Online].; 2022.
3 Available from:
. [https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18660/2007.pdf?sequence
=1&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18660/2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

6 Torre Ndl, Vega. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. [Online].; 2019.
4 Available from:
. [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4982/BC-
3793%20NI%c3%91O%20LA%20TORRE%20-
%20VEGA%20BOCANEGRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4982/BC-3793%20NI%c3%91O%20LA%20TORRE%20-%20VEGA%20BOCANEGRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y).

- 6 Chocce , Quispe. Universidad María Auxiliadora. [Online].; 2022. Available
5 from:
. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/919/TESIS.pdf?sequence=1>.
- 6 de Bortoli Cassiani, Silvia Helena, Munar Jimenez, Edgar Fernando, Ferreira,
6 Augusto Umpiérrez. 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 Mayo; 44(1-2).
- 6 Mara Dantas Pereira; Erivelton Cunha Torres; Míria Dantas Pereira; Paola
7 Fernanda Santos Antunes; Cleberson Franclin Tavares Costa. Angustia emocional
. de las Enfermeras en el contexto hospitalario que enfrenta la pandemia de
COVID-1. Research, Society and Development. 2020;; p. 1-21.
- 6 Mercedes Bueno Ferran; Serigio Barrietos Trigo. Cuidar al que cuida; el impacto
8 emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales.
. Enfermería Clínica. 2021;; p. 35-39.
- 6 María Cecilia Johnson; Lorena Saletti-Cuesta; Natalia Tumas. Emociones,
9 preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina.
. Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad. 2020;; p. 2447.
- 7 Juan Pablo Sánchez-De la Cruz, Thelma Beatriz González-Castro; Sherezada
0 Pool-García, María Lilia López-Narváez y Carlos Alfonso Tovilla-Zárate. Estado
. emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia
de COVID-19 en Latinoamérica. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021;; p. 1-
7.
- 7 Olga Paulina Carrasco Crivillero; Ericson Felix Castillo Saavedra; Rosa María
1 Salas Sánchez; Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro. Estrés laborales y satisfacción
. en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. Revista Scielo.
2020;; p. 1-14.
- 7 Indira López Izurieta, Ignacio López Izurieta. LA SALUD MENTAL DEL
2 PERSONAL SANITARIO ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19. Enfermería
. Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2020;; p. 47-50.
- 7 Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional para el Buen
3 Vivir Quito; 2017-2021.
.

- 7 Andrés Fernando Vinueza Veloz, Nelson Renato Aldaz Pachacama. Síndrome de
4 Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de.
. Scielo. 2020 julio;(1-21).
- 7 Martha Lorena Sánchez Padilla, Susana Martínez Alcántara y Mireya Zamora
5 Macorra. TRABAJO EMOCIONAL Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DEL
. PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO,
2017. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2019;; p. 122-154.
- 7 ECUADOR MDSPD. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA
6 NACIONAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO INTERCULTURAL
. Quito: 2012; 2012.
- 7 I.López-Izurieta ILI. LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO
7 ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19. Enfermería investiga. 2021 Marzo;
. 6(47-50).
- 7 Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la
8 salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev
. Neuropsiquiatr. 2020;; p. 51-56.
- 7 Pérez DLI. Código de ética - Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública
9 Guayaquil; 2016.
.
- 8 Pinzón JED. Estudio de los resultados del contagio por COVID-19 a nivel
0 mundial. Repertorio de Medicina y Cirugía. 2020 Julio; 29(65-71).
.
- 8 Samaniego, Urzúa, Buenahora y Vera. Revista Interamericana de Psicología
1 NTOMATOLOGÍA ASOCIADA A TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN
. TRABAJADORES SANITARIOS EN PARAGUAY:EFECTO COVID-19.
[Online].; 2020. Available from:
<https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1298/1013>.
- 8 Shuttleworth M. El diseño de la investigación cuantitativa constituye el método
2 experimental común de la mayoría de las disciplinas científicas. [Online].; 2017.
. Available from: <https://explorable.com/es/disenio-de-la-investigacion-cuantitativa>.

8 Sanz J. Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA). Universidad
3 Complutense de Madrid. 2001;; p. 1-7.

8 Irene Arnanz González, Marta Martínez del Valle, Sara Recio García. Las
4 escalas en la COVID-19 persistente. Sociedad Española de Médicos Generales y
. de Familia. 2021;; p. 82.

8 Diana Velastegui , Alberto Bustillos , Fernanda Flores , Marlon Mayorga
5 Lascano. EFECTOS DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN
. LA SALUD MENTAL DE HOMBRES Y MUJERES DE LA ZONA 3 DEL
ECUADOR. REVISTA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO. 2020;; p. 16-26.

8 Arboleda D. Predictores laborales del bienestar psicológico en personal de
6 enfermería de una institución de salud del Ecuador. Veritas & Research. 2020;; p.
. 98-108.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Título de la investigación: “FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL”.

Yo, _____, con número de Cédula _____ manifiesto que he sido informada con claridad y veracidad sobre el siguiente proyecto de investigación que el estudiante me ha invitado a participar, actúo voluntariamente y de manera libre como colaborador, contribuyendo a la ejecución de este proyecto y por el cual se respetará mi buena fe.

Los datos obtenidos en esta encuesta se manejarán de manera confidencial y para uso académico exclusivo. Para lo cual expreso por este medio que doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Consentimiento Informado: ¿Está usted dispuesto a completar el cuestionario que se le presentará a continuación?

- a. Acepto
- b. No Acepto

Firma _____

Fecha _____

MONTENEGRO MUÑOZ ERIKA MICHELLE

Nombres y Apellidos del investigador

Firma _____

Fecha _____

Anexo 2. Encuesta



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

TEMA: “FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL”.

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario contiene preguntas cerradas y abiertas, lea cuidadosamente cada ítem, encierre con un círculo en el literal que usted considere según su criterio y pensamiento.

Características sociodemográficas

2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

3. ¿Qué edad tiene?

- a) 21 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) Más de 51 años

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casado/a
- b) Soltero/a
- c) Divorciado/a
- d) Unión libre

5. ¿Como se autoidentifica?

- a) Mestizo
- b) Afroecuatoriano
- c) Montubio
- d) Indígena
- e) Blanco

6. Residencia

- a) Ibarra
- b) Cotacachi
- c) Otavalo
- d) Atuntaqui

7. ¿A qué servicio pertenece?

- a) Medicina Interna
- b) Emergencia
- c) Unidad de Terapia Intensiva

8. Formación académica

- a) Título de tercer nivel (licenciatura)
- b) Título de cuarto nivel (maestría)

9. ¿Cuántos años de Experiencia tiene usted en el Hospital?

- a) 1 a 10 años
- b) 11 a 20 años
- c) Mas de 21 años

10. ¿Cómo es su jornada laboral?

- a) Turno de 8 horas
- b) Turno de 12 horas jornada día
- c) Turno de 12 horas velada

FACTORES PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES

A continuación, se presenta algunos enunciados sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. Responda con sinceridad, su respuesta.

La escala de calificación es la siguiente: 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

11. No podía sentir ningún sentimiento positivo

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. He sentido que no había nada que me ilusionara

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Me sentí triste y deprimido

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. No me pude entusiasmar por nada

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Sentí que valía muy poco como persona

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Sentí que la vida no tenía ningún sentido

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ansiedad

18. Me di cuenta que tenía la boca seca

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Se me hizo difícil respirar

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Sentí que mis manos temblaban

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Sentí que estaba al punto de pánico

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico

0	1	2	3
---	---	---	---

24. Tuve miedo sin razón

0 1 2 3

Estrés

25. Me ha costado mucho descargar la tensión

0 1 2 3

26. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones

0 1 2 3

27. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía

0 1 2 3

28. Me he sentido inquieto

0 1 2 3

29. Se me hizo difícil relajarme

0 1 2 3

30. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo

0 1 2 3

31. He tendido a sentirme enfadado con facilidad

0 1 2 3

ESTRESORES LABORALES

A continuación, se presenta algunos enunciados sobre el modo como usted se siente. Responda con sinceridad, su respuesta.

Ambiente físico: Carga de trabajo

32. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros de enfermería del servicio

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

33. Pasa temporalmente a otros servicios por falta de personal

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

34. Realiza demasiadas tareas que no son de enfermería

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

35. No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente

d) Frecuentemente

36. No tiene tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

37. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

AMBIENTE PSICOLÓGICO (muerte y sufrimiento)

38. Cree que los cuidados de enfermería resultan dolorosos para los pacientes

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

39. Escucha o habla con un paciente sobre una muerte cercana

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

40. La muerte de un paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

41. Muerte de un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

42. Ver a un paciente sufrir

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

Ambiente psicológico (preparación insuficiente)

43. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

44. Se considera insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

45. No dispone de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

46. Se considera insuficientemente preparado/a para ayudar emocionalmente al paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

47. No sabe que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

48. No sabe el manejo y funcionamiento correcto de un equipo especializado

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

Ambiente psicológico (falta de apoyo)

49. Es interrumpida/o frecuentemente en la realización de sus tareas

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

50. No tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

51. Personal y turno imprevisible

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

Ambiente psicológico (incertidumbre en el tratamiento)

52. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

53. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

54. Recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

55. Toma una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

Ambiente social en el hospital (problemas con los médicos)

56. Recibe críticas de un médico

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

57. Tiene problemas con uno o varios médicos

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

58. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

59. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

60. El médico no está presente en una urgencia médica

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

Ambiente social en el hospital (problemas con otros miembros del equipo de enfermería)

61. Problemas con su supervisor

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

62. No tiene ocasión para hablar con enfermeras/os o auxiliares de enfermería sobre problemas en el servicio

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

63. Tiene dificultad para trabajar con uno o varias enfermeras/os o auxiliares de enfermería de otros servicios

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

64. Recibe críticas del líder del servicio

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

65. Tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio en el que labora.

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Muy frecuentemente
- d) Frecuentemente

¡Muchas Gracias, por su participación!

Enlace de Encuesta en línea:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdt-JA7Ww1AmWneYlmu1Br_DP0Du7weswrQn_ygtanba4PHkA/viewform?usp=sf_link

FUENTE: Forms Office

AUTOR: Michelle Montenegro

Anexo 3. Ficha técnica de trabajos de titulación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FICHA TÉCNICA DE TRABAJOS DE TITULACIÓN PARA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Fecha: Ibarra, 13 de junio del 2022

Tema de tesis: “FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL”.	
Nombres del Tesista: IRE. Erika Michelle Montenegro Muñoz Nombre del Directora de tesis: MpH. Sonia Revelo	
Objetivo general	<ul style="list-style-type: none">• Determinar los factores psicológicos y emocionales que inciden en el desempeño laboral del personal de enfermería ante la pandemia Covid-19 en el Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2022
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Establecer las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, durante la pandemia Covid-19.• Identificar los factores psicológicos que inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul durante la pandemia Covid-19.• Determinar los factores emocionales que afectan en el desempeño laboral en los profesionales de Enfermería durante la pandemia Covid – 19.• Definir los estresores laborales en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, ante la pandemia.

<p>Preguntas de investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles serían las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, durante la pandemia Covid-19? • ¿Cómo los factores psicológicos inciden en el desempeño laboral en el personal de enfermería, durante la pandemia Covid-19? • ¿Cuáles son los factores emocionales que afectan al desempeño laboral de los profesionales de Enfermería? • ¿Cómo definir los estresores laborales en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, ante la pandemia?
--	--

<p style="text-align: center;">Metodología de la Investigación</p>	
<p>Tipo de Investigación</p>	<p>El tipo de estudio en este tema será observacional, descriptivo, y de corte transversal.</p> <p>Descriptivo, se planea describir los hechos observados tomando en cuenta las variables encontradas en la población.</p> <p>Transversal, estudiara las variables simultáneamente en determinado momento.</p>
<p>Diseño de la Investigación:</p>	<p>Esta investigación tendrá un diseño metodológico no experimental con enfoque cuantitativo porque no se manipula en ningún momento las variables, haciendo un análisis de los resultados que se obtendrán mediante encuesta calificada por una escala para ser tabuladas en cifras numéricas para su valoración e interpretadas.</p>
<p>Universo</p>	<p>La población está constituida por 60 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General San Vicente de Paúl, las cuales se distribuyen en el Servicio de Medicina Interna, Emergencia y Unidad de Terapia Intensiva.</p>

Muestra Formula de obtención de la muestra si es el caso	La muestra se realizará con 60 profesionales de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Emergencia y Unidad de terapia intensiva los cuales laboran en el Hospital "General San Vicente de Paúl".
Método de recolección de datos	Encuesta



MpH. Sonia Revelo
Director de Tesis



Srta. Erika Montenegro
Tesista

Anexo 4. Oficio de permiso para la aplicación de los Instrumentos



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

Ibarra, 13 de junio 2022
Oficio 880 D-FCS-UTN

Magister
Santiago Vega
GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
Ibarra

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxito en su función.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería **Srta. MONTENEGRO MUÑOZ ERIKA MICHELLE**, con el fin de aplicar diferentes instrumentos de investigación así como el ingreso a los Servicios de Medicina Interna, Emergencia, Unidad de Terapia Intensiva del Hospital "San Vicente de Paúl", para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: "**FACTORES PSICOEMOCIONALES QUE INCIDEN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE LA PANDEMIA VOVID-19 EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL**" 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.

Se adjunta ficha técnica del proyecto.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


Dr. Widmark Báez Morales
DECANO – FCS
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. Acta de aprobación



Ministerio de Salud Pública
Hospital General San Vicente de Paúl

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2022-0956-M

Ibarra, 17 de junio de 2022

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

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

Sra. Lcda. Ximena Guadalupe Torres Maspud
**Supervisora Ejecutora de procesos de Enfermería de Emergencia,
HGSVP**

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

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

ASUNTO: UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE OFICIO NRO.
880-D-FCS-UTN

De mi consideración:

En referencia a Oficio Nro. 880-D-FCS-UTN de fecha 13 de junio de 2022, en el que solicita autorización para desarrollo de trabajo de investigación denominado " Factores Psicoemocionales que Inciden en el Personal de Salud (Enfermería) ante la Pandemia COVID 19 en el Hospital San Vicente de Paúl", pongo en su conocimiento que se ha cumplido con la entrega de documentos habilitantes para el desarrollo del mencionado trabajo: Protocolo de Investigación; Formato de consentimiento Informado; Firma de confidencialidad de la Información por lo que solicito se den las facilidades a fin de que el personal a su cargo pueda acceder al siguiente enlace:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdt-JA7Ww1AmWaeYhmu1Br_DP0Du7weswrQn_ygtanba4PHkA/viewform
el mismo que estará del lunes 20 de Junio al 3 de Julio del presente año.
Una vez concluido el estudio la estudiante se compromete a presentar los resultados de la investigación a los servicios involucrados a través de Dirección Asistencial.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dirección: Luis Vargas Torres 11-58 Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfonos: 593-062957373-062957274 www.salud.gob.ec www.hsvp.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quipux

 **Gobierno del Encuentro** | Juntos lo logramos 1/2



Ministerio de Salud Pública
Hospital General San Vicente de Paúl

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2022-0956-M

Ibarra, 17 de junio de 2022

Documento firmado electrónicamente

Dra. Myrian Elizabeth Ruiz Mejía
DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITALARIA, HGSVP

Anexos:

-
_tecnica_del_norte_facultad_ciencias_de_la_salud_srta_montenegro_muñoz_erika0019914001655477856.pdf

Copia:

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

ap



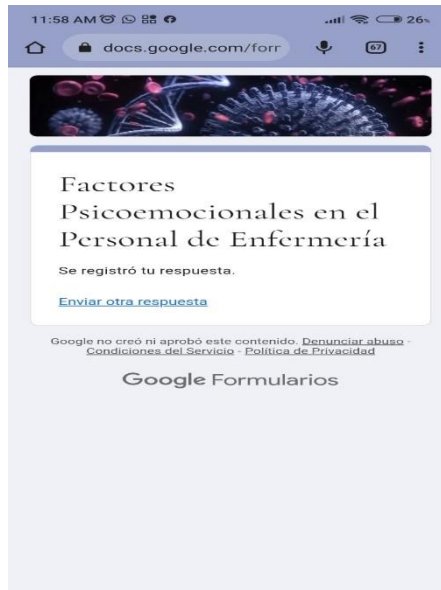
Dirección: Luis Vargas Torres 11-56 Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfonos: 593-062957373-092957274 www.salud.gob.ec www.hsvp.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quesur



2/2

Anexo 6. Archivo Fotográfico



Anexo 7. Aprobación del Abstract



ABSTRACT


“PSYCHO-EMOTIONAL FACTORS THAT AFFECT HEALTH PERSONNEL IN THE FACE OF THE COVID-19 PANDEMIC AT THE SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL”

Author: Erika Michelle Montenegro Muñoz

Email: emmontenegrom@utn.edu.ec

The Covid -19 pandemic altered humanity's way of life, especially that of the medical professionals who work in public or private institutions and are on the front lines of caring for the population that exhibits symptoms. From the time of the pandemic's onset until the present, these modifications have had an impact on people's physical and mental health as well as their interpersonal, social, affective, and family relationships. Objective: To determine the psychological and emotional factors that affect the job performance of nursing staff in the face of the Covid-19 pandemic at the San Vicente de Paul Hospital, Ibarra 2022. Methodology: A quantitative, non-experimental design research was carried out, descriptive, cross-sectional, and observational with a sample of 60 nursing professionals, using an instrument of 65 questions. Results: They refer that 39.81% of the personnel present depression disorder, 33.98% work stress, and 26.21% anxiety. The female sex predominates in the nursing staff, 48.3% work in the ICU, and 61.7% report they have 12-hour shifts. There is moderate stress with 62.86%, the emotional factor with the highest incidence is related to the perception of insufficient academic preparation with 68.66% and labor stress factors are related to extrinsic and intrinsic components such as workload, suffering, death, and insufficient preparation. Conclusion: The nursing staff presents a moderate degree of depression and stress, due to behavioral changes directly related to the disease that caused the pandemic.

Keywords: Covid-19, psychoemotional factors, mental and emotional health, nursing professionals.



Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri



Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150

Anexo 8. Análisis de Urkund



Document Information

Analyzed document	Tesis_Erika Michelle Montenegro.docx (D142803369)
Submitted	2022-08-10 18:05:00
Submitted by	
Submitter email	emmontenegrom@utn.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	sdrevelo.utn@analysis.orkund.com



Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4845/Katty_Caro_VALERIANO_TACCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-06-07 12:14:42		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Tesis efectos psicologicos en el personal de salud-Guevara Zavala Francis Miguel (1).docx Document Tesis efectos psicologicos en el personal de salud-Guevara Zavala Francis Miguel (1).docx (D117914104) Submitted by: kecabascango@utn.edu.ec Receiver: kecabascango.utn@analysis.orkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / LADY ARACELY CEVALLOS CHICO.docx Document LADY ARACELY CEVALLOS CHICO.docx (D142641638) Submitted by: lacevallosc@utn.edu.ec Receiver: sdrevelo.utn@analysis.orkund.com		3
SA	CAPITULO 1 2 y 3 (COMPLETO) DENISE PINARGOTE.docx Document CAPITULO 1 2 y 3 (COMPLETO) DENISE PINARGOTE.docx (D141463179)		1
SA	REVISION SISTEMATICA FINAL.docx Document REVISION SISTEMATICA FINAL.docx (D120374565)		1
SA	TESIS COMPLETA- 11-07-22 Christian Suescum CORREGIDA.doc Document TESIS COMPLETA- 11-07-22 Christian Suescum CORREGIDA.doc (D141963757)		2
W	URL: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1832/TESIS%20FINAL-SUSTENTACION%20PUBLICA-23-SEPTIEMBRE-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-11-18 10:13:17		1
SA	Trabajo de titulación_Silvia Gonzalez.docx Document Trabajo de titulación_Silvia Gonzalez.docx (D141760296)		1
SA	PROYECTO DE TESIS - SALAZAR ESPINOZA BRAYAN.pdf Document PROYECTO DE TESIS - SALAZAR ESPINOZA BRAYAN.pdf (D97014990)		4
SA	EF_TESIS_CANDIAROMEROSANDRAMICHELE.docx Document EF_TESIS_CANDIAROMEROSANDRAMICHELE.docx (D123717958)		1