



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**FACTORES ESTRESANTES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA POR COVID 19
QUE LABORA EN TERAPIA INTENSIVA**

**STRESS FACTORS IN THE NURSING STAFF DUE TO COVID 19 WHO WORK IN
INTENSIVE CARE**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

**MAYRA GABRIELA MANGIA PINDO
DEISY MARGARITA MARCA REMACHE**

Dirección:

PhD. YÁNEZ CORRALES ANGELA CRISTINA

Santo Domingo – Ecuador

Agosto, 2022



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**FACTORES ESTRESANTES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA POR COVID 19
QUE LABORA EN TERAPIA INTENSIVA**

**STRESS FACTORS IN THE NURSING STAFF DUE TO COVID 19 WHO WORK IN
INTENSIVE CARE**

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

**MAYRA GABRIELA MANGIA PINDO
DEISY MARGARITA MARCA REMACHE**

Yáñez Corrales Angela Cristina, PhD.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Moscoso Mateus Ana Lucia, PhD.

CALIFICADORA

Arias Salvador Verónica Karina, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Agosto, 2022

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotras, MAYRA GABRIELA MANGIA PINDO portador de la cédula de ciudadanía No.172525025-0, DEISY MARGARITA MARCA REMACHE portador de la cédula de ciudadanía No.030209132-7 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presentamos como informe final, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, se autoriza a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Mayra Gabriela Mangia Pindo

CI. 1725250250



Deisy Margarita Marca Remache

CI. 0302091327

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado FACTORES ESTRESANTES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA POR COVID 19 QUE LABORA EN TERAPIA INTENSIVA, realizado por los/las maestrantes: Mayra Gabriela Mangia Pindo con cédula: No 1725250250 y Deisy Margarita Marca Remache con cédula No 0302091327 previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 30 septiembre, 2022

Atentamente,

**ANGELA CRISTINA
YANEZ CORRALES**
Firmado digitalmente por ANGELA CRISTINA YANEZ
CORRALES
Nombre de reconocimiento (DN): cn=EC, ou=YANEZ
CORRALES, givenName=ANGELA CRISTINA,
serialNumber=IDCEC-1713745014, cn=ANGELA CRISTINA
YANEZ CORRALES, 2.5.4.97=tNVEC-1713745014001
Fecha: 2022.09.29 22:08:04 -05'00'

Yáñez Corrales Angela Cristina, PhD.

Profesor Titular Principal I

AGRADECIMIENTOS

*Mayra Gabriela Mangia Pindo,
Deisy Margarita Marca Remache.*

Agradecemos primero a Dios, por bendecirnos con la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el armazón y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de agotamiento. Gracias a cada uno de nuestros familiares por ser los principales promotores de nuestros sueños, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo nos han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gratitud por inculcar en nosotros el ejemplo de esfuerzo y valentía, de saber levantarnos ante las adversidades, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que han inculcado.

Cuando iniciamos esta investigación parecía inalcanzable, siempre batallando contra el tiempo, pugnando por cualquier cuestión, sin embargo, siempre llegaban esos momentos que nuestra lucha cesaba, inmediatamente respirábamos, precisábamos pensamientos y ágilmente uníamos fuerza, valor y fe para poder culminar esta meta.

Gracias a nuestro docente de proyecto PhD. Yáñez Corrales Ángela Cristina, quien con su experiencia, conocimiento y motivación nos guió en esta investigación y forma parte de este objetivo alcanzado.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que nuestro trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo con enorme amor a Dios que nos ha dado la vida y fortaleza para terminar este proyecto de investigación, a toda nuestra familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarnos a ser mejores y lograr con éxito esta gran misión que se nos presentó en nuestras vidas.

RESUMEN

El estrés laboral causa reacciones físicas y emocionales cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. El afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos o psicosociales que cada persona utiliza para hacer frente a situaciones estresantes. **Objetivo:** Analizar los factores estresantes ante el COVID 19 que influyen en el personal de enfermería que labora en la terapia intensiva. **Método:** La muestra se compuso de 20 artículos, el enfoque fue del tipo cualitativo, el alcance fue correlacional, el diseño del estudio fue del tipo no experimental- transversal. **Resultados:** En cuanto a los artículos revisados y analizados se reporta niveles de estrés moderado, y estrés alto. Los participantes hacen mención que la planificación y el autocontrol se toman como estrategia de afrontamiento. **Discusión:** Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron aquellas centradas en el problema ya que son más efectivas para reducir el estrés. El reconocimiento personal tiene una relación directa con el reconocimiento al trabajo de los médicos por parte de los compañeros y de sus supervisores. La responsabilidad por el cuidado de los pacientes no se correlacionó con ninguna estrategia de afrontamiento.

Palabras clave: Factores estresantes, COVID 19, Personal de enfermería, Terapia intensiva

ABSTRACT

Job stress causes physical and emotional reactions when the demands of the job do not match the capabilities, resources, or needs of the worker. Coping is part of the psychological or psychosocial resources that each person uses to deal with stressful situations. Objective: To analyze the stressors before COVID 19 that influences the nursing staff that works in intensive care. Method: The sample consisted of 20 articles, the approach was qualitative, the scope was correlational, the study design was non-experimental-transversal Results: Regarding the articles reviewed and analyzed, levels of moderate stress and high stress are reported. The participants mention that planning and self-control are taken as a coping strategy. Discussion: The most used coping strategies were those strategies focused on the problem, since they are more effective in reducing stress. Personal recognition is directly related to the recognition of physicians' work by colleagues and their supervisors. Responsibility for patient care did not correlate with any coping strategy.

Keywords: Stress factors, COVID 19, Nursing staff, Intensive care.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
2.	Revisión sistemática de la literatura	6
3.	Materiales y métodos	15
4.	Resultados	22
5.	Discusión	32
6.	Conclusiones	37
7.	Referencias bibliográficas	41

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la literatura se han creado e implementado diversas estrategias para estar lo más actualizado posible en los diversos temas científicos disponibles. Con la aparición del virus SARS-COV2 y al enfrentar a una nueva normalidad, vino también un granacervo de artículos que se pusieron a disposición de la comunidad científica sumados a los que ya existían; por ello, es de suma importancia conocer las herramientas que a lo largo de los años se han diseñado con el propósito de crear conciencia sobre los métodos elegidos para realizar nuevas investigaciones de manera eficaz, confiable y así desarrollar el sentido analítico y crítico al momento de elegir o de querer resumir y generar nuevos resultados.

La revisión documental sin importar de qué tipo sean tienen como objetivo sintetizar toda la información de la cual se dispone; cada una tiene su propio método y sus propios criterios a la hora de seguir los pasos para resumir la información encontrada. Se ha elegido para la realización de este documento la revisión sistematizada, con el objetivo de conocer factores estresantes ante el COVID 19 que contribuyen en el equipo de profesionales de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos y así poder integrar varios estudios primarios que mencione como esta tensión se comporta en los prestadores de servicio de salud en Latinoamérica, así realizar una correcta recopilación de información que sintetiza las diferentes bases de datos disponibles.

Al describir la situación que atraviesa la población por COVID 19, como el cierre de establecimiento en los diferentes países que conforman Latinoamérica llevó a cada uno a cuestionarse cómo sería prudente continuar con la educación; al implementarse diversas tecnologías, se dio paso a la educación digital lo que permitió a los profesionales de salud continuar con su desarrollo académico. En el sector de la salud no fue la excepción, al considerar que cursar estudios de dicha área implica un nivel de estrés elevado por la práctica de aquéllas, se busca conocer en este documento cómo la pandemia fue un detonante más ante la situación que se vive, observar cómo es el comportamiento de las instituciones y qué medidas complementarias se promovieron para ayudar a la comunidad a sobrellevar el encierro y el afrontamiento a la nueva normalidad.

2. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Para identificar la gravedad del problema que representa las diversas situaciones estresantes en el personal de enfermería, siendo una amenaza en los diversos sistemas de salud. “El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, a lo desconocido o a situaciones de cambios y crisis. Así que es normal y comprensible que el personal sanitario experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19” (Ojeda & Cosío, 2020).

Puma (2020) menciona que, la etiología más común es por el escaso equipo de protección para el implemento en las diversas entidades lo que genera preocupación para trabajadores de primera línea, en donde se sugiere que el profesional labore en turnos rotativos con menos horas para reducir riesgo a la exposición, carga laboral y el estrés, en búsqueda de su bienestar físico y mental.

Dicho personal “trabajan en constante preocupación muchas veces olvidado o no tomado en cuenta. Es necesario que el estado deje de verlos como robots u objetos de trabajo y enfoque más su atención a cada ser humano, para brindarles la calidad de atención en salud mental que requieran” (Mendoza & Reaño, 2021).

El trastorno postraumático se desencadena al experimentar una amenaza a la vida propia o la de alguien más. Durante el COVID 19, por el impacto que ha tenido, los cambios en la vida cotidiana, las muertes que se han presentado no solo en Ecuador si no en el mundo. Por lo que en este caso la pandemia parece ser un episodio traumático, que puede desencadenar el trastorno de estrés postraumático. En estudios realizados en diferentes países como China, España, Canadá se encontró que existe una prevalencia de síndrome de estrés postraumático alrededor del 50% en los trabajadores de primera línea.

Dentro de los factores de riesgo extrínseco destacados son la cantidad de horas laboradas, la necesidad económica de doblar turnos, escasez de insumos para protección personal, el aumento de trabajo. Que se presenta en mayor medida en Ecuador por ser un país en vías de desarrollo. Por lo que es importante conocer los componentes estresantes que impresionan al personal en las unidades de cuidado crítico, ya que si en los países donde se tiene mayores recursos e infraestructura se está presentando en el 50% de los profesionales de salud. Por lo que sería de gran utilidad para desarrollar

estrategias tanto a nivel personal como en conjunto para disminuir estos factores que impactan también en la eficacia de la atención de los pacientes.

Formulación y sistematización del problema

Como parte de la primera etapa sistematizada de la bibliografía se inició con el planteamiento de una pregunta más específica, teniendo en cuenta el tema de interés central: “los factores estresantes ante el COVID-19 que influyen en el personal de enfermería que labora en terapia intensiva”; utilizando la nemotecnia PICO la pregunta principal se estableció de la siguiente manera:

En el servidor de la salud en Latinoamérica, ¿Cuáles son los factores estresantes ante el COVID-19 que influyen en el espacio de trabajo de enfermería en la terapia intensiva?

P= Enfermería de las ciencias de la salud de

Latinoamérica I = Estrés

C= Durante la pandemia por el COVID

O= Factores estresante

Por lo tanto, esta búsqueda sistematizada tiene como objetivo general, conocer los factores estresantes ante el COVID 19 que intermedian en el área de cuidados críticos durante la crisis por el SARS-CoV2 al servidor enfermero y como objetivos específicos conocer si existen otras emociones que tengan más prevalencia que el estrés, y qué estrategias están usando las instituciones para ayudar al personal a trabajar y enfrentar esta situación.

Con relación al ente de estudio la presente investigación trata sobre los elementos que causa tensión en el personal de la terapia intensiva. Por lo anterior referido surgen las interrogantes:

¿Cuáles son los factores biológicos estresantes ante el COVID 19 que influyen en la y los enfermeros que laboran en terapia intensiva?

¿Qué factores psicológicos estresantes ante el COVID-19 influyen en el personal de enfermería que gestiona en terapia intensiva?

¿Cuáles son los factores socioeconómicos estresantes ante el COVID-19 que influyen en el equipo de enfermería que se desempeña en terapia intensiva?

3. JUSTIFICACIÓN

La situación actual en pandemia genera temor en los profesionales por la escasa información. Esto consiente que las normativas hospitalarias y sanitarias se enfoque de manera preventiva en los factores estresantes laborales que afectan al personal de enfermería. “El abordaje de estos problemas relacionados con la salud mental de los profesionales sanitarios debe desarrollarse de manera proactiva, para promover y proteger su bienestar” (Rodríguez & Subirón, 2021).

Asimismo, este estudio nos muestra “la relevancia de una problemática que afecta principalmente a los trabajadores del sistema de salud con énfasis en el personal de enfermería, donde se identificará niveles de sobrecarga laboral y bienestar psicológico, brindando un conocimiento real y actual que aporte en dicha problemática” (Sánchez, 2021).

El presente trabajo tiene como finalidad concientizar a los servidores de enfermería sobre el daño en la salud por el exceso laboral, ante la gestión de enfermería que es brindar un cuidado directo del paciente los compromete a tener más responsabilidades, lo que genera que se manifieste en el personal afecciones físicas y psicológicas, situación que se ha agudizado en la pandemia por la COVID-19, orientada así a determinar los factores estresantes y la condición laboral, para prevenir complicaciones sobre el bienestar mental de enfermería, “para establecer futuras recomendaciones en instituciones gubernamentales o sanitarias” (Peña & Flores, 2019).

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores estresantes ante el COVID-19 que influyen en el personal de enfermería que labora en la terapia intensiva.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar los factores biológicos estresantes ante el COVID 19 que influyen en enfermería que labora en terapia intensiva.
- Establecer los factores psicológicos estresantes ante el COVID-19 que influyen en el equipo de enfermería que ejerce sus funciones en terapia intensiva durante la pandemia.
- Determinar los factores socioeconómicos estresantes ante el COVID 19 que influyen en enfermería al ejecutar sus cuidados en unidades críticas.

5. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ante la crisis sanitaria la entidad reguladora de Salud menciona que la emergencia sanitaria provocada por el virus del COVID-19, afecta al mundo al ser declarada pandemia, la investigación es de método analítico, descriptivo, obteniendo como resultado un índice de mortalidad estimando entre 1% y 3%, afectando principalmente a la población con vulnerabilidad, esto representa un mayor número de muertes en el mundo. “Manifestando a los diferentes países que deben crear protocolos de seguridad para mitigar la propagación del virus, además que la enfermedad era una emergencia sanitaria a nivel mundial, en conclusión, la COVID-19 es un coronavirus altamente transmisible, con una tasa de letalidad entre baja y moderada, dependiendo de las comorbilidades y la situación geográfica” (Díaz, et., al. 2020).

Mediante el estudio en la cual se asocia las alteraciones de la salud mental en los empleados sanitarios de Paraguay, el fin es estipular prevalencias de alteraciones psicológicas, factores relacionados y manifestaciones clínicas que se presenta en el equipo de trabajo. Con diseño transversal, su encuesta online a 126 profesionales sanitarios, con el 83% mujeres, siendo 32 años la edad promedio. Mediante formularios de depresión, ansiedad, insomnio, distrés y el esquema de agotamiento por compasión del Proqol – CSF-Viv. Reporta que los participantes desarrollan síntomas moderados y severos. Siendo el género femenino con menor edad las que presentaron la mayoría de complicaciones. Reflejan así la importancia de proyectar estrategias de prevención para sobrellevar los problemas del estado emocional de los enfermeros. La elección por sondeo no probabilístico, concluye que; el personal de enfermería femenino expuestos a la enfermedad por el virus del COVID-19 mencionan que se encuentran psicológicamente agotados (Samaniego, et., al. 2020).

Ante el agotamiento profesional y destrezas de afrontamiento los enfermeros de cuidados intensivos, perciben que el nivel de estrés laboral y las estrategias de resistencia, mantienen una relación significativa entre sí, por lo tanto, el personal que realiza cuidados críticos se mantiene con incertidumbre frente a cualquier cambio institucional. (Delgado, et., al. 2021).

En tanto a nivel nacional el objetivo es analizar y comparar los estudios que se procesó entorno al COVID-19 y la repercusión emocional del sector salud, al enfrentar el acontecimiento mundial, basado en un método analítico y descriptivo, se utilizó niveles

de autoevaluación para la ansiedad y el grado de trastorno de estrés postraumático. Como conclusión debe considerarse el confort de manera holística; en la “actualidad el COVID-19, presenta un momento crítico que genera en el personal de salud ansiedad, depresión, estrés, insomnio y fatiga, se debe implementar equipos de intervención psicológica y proporcionar la atención y asesoramiento necesario al personal afectado, para disminuir efectos negativos en la salud mental, como técnicas cognitivo - conductuales y controlar los factores estresantes” (Izurieta & Izurieta, 2021).

5.1 Cuidados críticos

Área designada dentro de un hospital con una infraestructura adecuada que deberá constar de un monitor, ventilador, cama multifuncional, equipos para infusión, personal debidamente preparado para el manejo de pacientes que necesitan de cuidados críticos, los que presentan daño especialmente que comprometan la vida. “Con alteración importante de la funcionalidad de uno a más órganos, por lo que requieren monitoreo (control) continuo y en muchos casos soporte con dispositivos y medicamentos de mayor complejidad o cuidado en su aplicación, para su recuperación” (Marinho, et., al 2016). “Integra además el equipo el personal biomédico que realiza mantenimiento preventivo de equipos, sumado en la pandemia, los elementos de protección personal que utilizamos los profesionales para protegernos del riesgo del contagio” (Núñez, et., al 2020).

Dimensión 1: Tecnología

Su inserción en el cuidado promueve un impacto en la práctica asistencial, por medio de la selección de modelos asistenciales que fortalecen y califican el proceso de trabajo de la Enfermería; como resultado, la literatura refiere la valorización del raciocinio clínico para la elaboración del plan de cuidado individualizado. Esas tecnologías, por su enfoque relacional, se encuentran inseridas en los valores orientadores de la Política Nacional de Humanización (PNH) introducida en 2003. Esta, busca la producción de sujetos autónomos, protagonistas y corresponsables por el proceso de producción de salud, determinando un conjunto de acciones que promuevan la transformación de los modos de relación y de comunicación entre los sujetos (Marinho, et., al. 2016).

Dimensión 2: Condición Ambiental

Refiere al conjunto de dispositivos internos y externos que presentan efectos que incrementan los niveles de estrés como: cantidad de luz, ruido, humedad, temperatura (Muguruza, 2018).

5.2 Personal de enfermería

Enfermería al ser una carrera de tipo humanista, por su profesionalismo brinda un cuidado que se centra en el ser humano basado en su código de ética y moral para realizar actividades que se destacan en beneficio al usuario, su entorno, familia y comunidad al realizar actividades que destacan sus labores independientes, dependientes, interdependientes, con calidad y calidez. “Estas actividades requieren de conocimientos científicos y de destrezas en su práctica diaria de acuerdo a los protocolos institucionales, algunos son de carácter único del profesional de enfermería” (Arco & Suarez, 2018).

Dimensión 1: Horario Rotativo

Se define como “toda forma de organización del trabajo en equipo según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas, el personal se reemplaza de uno a otros. La rotación de los turnos, es el sistema en el cual los trabajadores alternan los turnos de la mañana, tarde y noche” (Albán & Simbaña, 2017). Además de adquirir nuevas responsabilidades como supervisar las diferentes áreas hospitalarias, las mismas que pueden causar en el equipo de trabajo inestabilidad emocional. “Los estresores laborales incluían adecuación a la orientación, autonomía, tipo de liderazgo y supervisión en la institución, entre otros el conflicto de rol y el soporte social” (Luque, 2021).

Dimensión 2: Comunicación

Los seres humanos tienen como base fundamental la comunicación ya que permiten intercambiar toda clase de emociones. Dentro de las actividades de enfermería, el

diálogo es primordial para interpretar o descifrar el mensaje que los pacientes expresan mediante el cual se identifica sus necesidades. Existen dificultades que interfieren la comunicación como por ejemplo con “personas sordas o ciegas presentan barreras que pueden entorpecerla ya que los órganos de los sentidos están comprometidos, los cuales son esenciales para mantener una buena comunicación” (Barrancos, et., al. 2016).

Dimensión 3: Experiencia Laboral

La creación de conocimiento que se adquiere a través del tiempo, mediante los años de experiencia y la capacitación continua del personal, fortalece de manera positiva al equipo de enfermería. Sin embargo, “los que tienen mayor tiempo de servicio presentan mayor desgaste profesional, pero eso no les desanima ya que tienen vocación en su profesión y por esta razón siguen prestando sus servicios profesionales” (Luque, 2021).

5.3 Clima laboral

La presión laboral y las actitudes negativas interactúan en el personal lo que afecta su compromiso con la institución. La globalización atraviesa cambios en los cuales se debe reflexionar respuestas oportunas para los empleados. “Un buen clima organizacional tendrá consecuencias positivas, tales como: logro, afiliación, satisfacción, adaptabilidad, innovación y otros aspectos, que ayudan a la organización a alcanzar sus metas” (Muguruza, J. 2017).

Dimensión 1: Carga Laboral

Es un factor de riesgo que se presenta en todo trabajo, al estar expuestos a más demanda de actividades de las que podemos cumplir, así como también al desarrollar funciones nuevas o desconocidas, tareas que exigen habilidades y destrezas. A nivel mundial se ha reconocido en las diversas instituciones de salud que la sobrecarga laboral en el personal de enfermería genera problemas importantes en su ámbito laboral. “Las áreas que contienen mayor sobrecarga laboral es cuidados intensivos, ya que el trabajo es físicamente exigente, la jornada laboral excesiva conduce a un desgaste físico y mental, y reduce su capacidad y calidad de trabajo” (Sánchez, 2021).

Dimensión 2: Estrés

Es una reacción fisiológica que percibe el organismo para ejecutar acciones. Desencadena una inestabilidad en las capacidades físicas y mentales, presentando debilidad, tensión, irritabilidad e insomnio ocasionados por factores internos y externos. Según Organizaciones Internacionales de los trabajadores, el estrés se manifiesta por depresión, alteraciones nutricionales las cuales deterioran el entorno biopsicosocial. Además, los niveles altos de estrés están asociada “al consumo de sustancias estupefacientes pudiendo ser una etiología para que se suscite suicidio o ausentismo laboral por las malas condiciones del trabajo que no supera la percepción o las capacidades del empleado” (Medina, 2017).

Dimensión 3: Factores Estresantes

Estímulo capaz de provocar una respuesta física o emocional. Están presentes en el entorno de trabajo a través de diferentes situaciones biopsicosociales presentes en varias circunstancias “Como no es posible suprimirlos, es esencial identificarlos para de esta forma reducir tanto su flujo agobiante como su contribución a la aparición de enfermedades” (Puerto et., al. 2017).

5.4 Base teórica de enfermería

5.4.1 El sistema estándar de Betty Neuman para reducir el estrés laboral en enfermeras. Arequipa 2016.

Según Betty Neuman, pionera de Enfermería y Salud Mental. Promueve su Patrón de técnicas, enfocado en el individuo como eje central del cuidado, incluido el personal de enfermería, teniendo en cuenta la interacción con el entorno, ya que los factores estresantes pueden ser internos o externos. “Este sistema ayuda al profesional de enfermería a identificarelementos generadores de estrés y a poder evitarlos o reducirlos mediante intervenciones, para evitar el impacto negativo en su propia salud” (Alarcón & Gutiérrez 2016).

Evaluación del trastorno de estrés postraumático

Este se puntualiza por su etiología más que por su sintomatología. Su aparición depende de una exposición única o repetida que surge como una respuesta tardía a un

acontecimiento estresante o traumático. El acontecimiento detonante podría ser algo ocurrido en la vida de la persona o quizá, el simple hecho de ser testigo de algún evento traumático o violento (Pautade Experiencia y manejo de Estrés Postraumático, 2011).

El Trauma experiencia postraumática frecuentemente se acompaña por trastornos de ansiedad, depresión, abuso de sustancias psicotrópicas, en los casos más graves, podrían repercutir negativamente en el trabajo y causar dificultades para establecer relaciones interpersonales (Biggs & Fullerto, 2016).

5.4.2 Presentismo en el personal de salud

Los sectores más afectados son los vinculados a la atención o bienestar de las personas vulnerables, por ejemplo, la educación y servicios de salud; cuya explicación podría deberse al elevado compromiso y lealtad con el cliente, es decir, con el alumno o con el paciente según corresponda (Ruhle & Breitsohl, 2019). En profesionales sanitarios se ha reportado hasta 52.9% de enfermedades mentales este último, con mayor afectación al sexo femenino del personal de enfermería. Algunos efectos perjudiciales para los pacientes que reciben atención médica por personal de salud que cursan con situaciones de problemas de deterioro o cansancio pueden ser errores en la administración de medicamentos, poner en riesgo o prolongar la recuperación del paciente, incluso, comprometer la vida en los servicios de emergencias (Baldonado & Sánchez, 2019).

Los trabajadores de la salud que padecen de situación crítica en cuanto a la salud mental lo han asociado a estrés laboral, disminución de la productividad, en algunos casos menor seguridad para el paciente y muy frecuentemente problemas de salud agregados. Este fenómeno también puede asociarse al sentido de pertenencia que algunos profesionales de la salud tienen hacia sus compañeros por lo que toman la decisión de acudir al trabajo para no incrementar las tareas adicionales a sus compañeros (Bustami & Alharbi, 2017).

Salud emocional mediante prevención y promoción

Las empresas en la actualidad han centrado la visión en los empleados al aportar cuidados en la salud, pero en pequeñas organizaciones aún existe desconocimiento de los beneficios y alcances de un programa de fortaleza en el trabajo; muchas otras, no cuentan con recursos suficientes para implementar dichos programas preventivos

(Rodríguez & Fernández, 2020).

Distintos estudios de investigación han identificado un común denominador del estrés y ansiedad; concuerdan que este fenómeno es negativo, el cual debe prevenirse y de no ser posible, se buscará lograr una mejor gestión empresarial, realizar ajustes en las tareas del empleado, mejorar el entorno y el equipo necesario para garantizar un efecto positivo en el trabajador (Ruhle, et., al. 2020).

La identificación temprana de este fenómeno es tarea de los empleadores, quienes deberán brindar las condiciones laborales adecuadas, así como un alto nivel de confianza a sus empleados con la finalidad de lograr una rehabilitación temprana en aquellas personas que cursan un padecimiento. Ejemplo de esto, un grupo de enfermeras denominaron a su centro laboral como “su santuario”, de esta manera se reafirma que las óptimas condiciones de trabajo representan para el empleado un fuerte compromiso con la organización y cumplirán su responsabilidad con sus compañeros que muchas veces consideran “su familia” (Ruhle, et., al. 2020).

Riesgo ocupacional psicoemocional

Asumen una representación importante en el campo académico y organizacional ya que la afección en los servidores de enfermería ha despertado gran interés en investigadores, especialistas de la fortaleza intelectual, del personal directivo de las empresas, y de organismos reguladores del trabajo tanto internacional como nacional. La atención que actualmente reciben se ve reflejada en diversos estudios, que van desde la construcción de metodologías e instrumentos que identifican y evalúan la presencia de los factores relacionados al estrés postraumático (Charria, et., al. 2011), hasta la realización de investigaciones que buscan comprender la relación que tienen con otras variables, tales como satisfacción laboral, burnout, clima organizacional y trastornos mentales (Londoño, et., al. 2010). En los siguientes apartados se profundiza en la relevancia e impacto que tienen los factores relacionados al estrés postraumático tanto para trabajadores como organizaciones.

Psicología laboral

Es “entendida como un estado de bienestar total y no la mera ausencia de enfermedad o trastorno” (OMS, 1948).

El modelo de componentes social y emocional en el campo profesional, “refiere a las interacciones, por una parte, entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el

trabajo y las condiciones de su organización, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo anterior, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (Salanova & Martínez, 2009).

Protección de expertos sanitarios

En muchos países plantean mecanismos para resguardar la fortaleza anatómica de los profesionales de enfermería, ya que son consideradas la columna vertebral de los hospitales y otras instituciones de salud, por ello, recientemente se ha prestado cada vez más atención al bienestar emocional y físico de esta población. (Abellanoza & Provenzano, 2018).

Rivas (2020), señalan que diversos países detectaron cuatro principales aspectos que favorecen al desarrollo de enfermedades en los trabajadores del sector sanitario, estos aspectos fueron: la falta de un adecuado Equipo de Protección Personal (EPP), exposición prolongada al virus, sobrecarga de trabajo y poco tiempo para descansar. Debido a lo anterior, es que deben existir medidas que protejan la salud de las personas a un nivel biopsicosocial, de tal manera que los hospitales e instituciones del sector salud que ya cuentan con protocolos que explican la correcta aplicación del equipo médico y previenen enfermedades, ahora elaboren protocolos que prevengan y controlen la exposición a los factores relacionados al estrés postraumático. Cabe señalar que será de vital importancia que todo el personal involucrado conozca su debido funcionamiento y ejecución, que permita conservar el equipo de trabajo en óptimas condiciones para poder cubrir la alta demanda de pacientes.

Finalmente, es fundamental que en las organizaciones se implementen medidas y estrategias que fomenten un entorno de trabajo saludable, para ello deberán utilizar sus recursos e influencias para promover intervenciones en múltiples niveles, desde iniciativas de cambio organizacional hasta capacitaciones a nivel individual, ya que permiten garantizar una atención de enfermería segura, competente y compasiva, ya su vez, contribuyen a una mayor seguridad y calidad del paciente, disminución del agotamiento, ausentismo y rotación de enfermeras, y una mayor satisfacción de los pacientes y del personal (Abellanoza & Provenzano, 2018).

5.4.3 Factores relacionados al estrés postraumático y sus consecuencias

Para fines de esta investigación se profundiza en las investigaciones llevadas a cabo

hasta el año 2020 en el personal de enfermería con el fin de conocer las afectaciones a las que esta población se expone. En algunas investigaciones se encontró que la exposición a una alta demanda psicológica aumenta la probabilidad de baja vitalidad, mala salud mental y afectaciones emocionales en enfermeras. Entre sus resultados principales señalan que el escaso apoyo social que brindan los supervisores a las enfermeras aumenta el riesgo de que presenten alguna afectación emocional y, por el contrario, es el apoyo psicológico y social el que disminuye el impacto negativo físico y emocional. Por último, se menciona que la alta demanda laboral funge como un elemento de conflicto psicosocial que facilita el desarrollo de trastornos psiquiátricos. (Escribá & Pérez, 2007).

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1 Tipo de estudio

El criterio de revisión es cuantitativo al brindar la posibilidad de realizar una comparación entre estudios similares. “El alcance es correlacional, este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación” (Hernández, et., al. 2014).

6.2 Diseño de investigación

La exploración mantiene una pauta no experimental-transversal, basa el hecho de la no manipulación de las variables, por lo que solamente se observan los diversos contextos y la recolección de los datos es en un solo momento para describir y considerar la incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, et. al. 2014).

6.3 Revisión sistemática

La comunidad científica debe estar en constante actualización y todos los días la información disponible crece y cambia de una manera constante. Existe una cantidad vasta de artículos biomédicos que día a día se publican en revistas de interés científico. Asociado a ello se sabe que no todos los artículos o estudios clínicos publicados son completamente útiles para los fines consultados. Lo que requiere leer más de un artículo para tomar una decisión debido a que los artículos se pueden contradecir, cuestionar o pueden afirmar los resultados y objetivos de las investigaciones.

Por otro lado, al realizar una búsqueda de información más eficiente, se emplea la “revisión sistematizada” que en las ciencias de la salud es un método que permite revisar un mayor número de temas de interés en un menor tiempo. A través de Base de datos Redalyc y filtros de búsqueda disponibles.

¿Cuáles son los factores estresantes ante el Covid 19 que influyen en enfermería que labora en terapia intensiva? Para el sondeo sistemático de la bibliografía, se realizó un enfoque cualitativo, utilizando un método de estudio descriptivo con una contigüidad fenomenológica (Prado et al, 2013) menciona que el método descriptivo se origina desde un acercamiento precedente del tema a abordarse lo que permite al investigador,

mantener una correspondencia estrecha con la temática, donde la fenomenología es el pilar fundamental para su desarrollo al basarse en la realidad, en una indagación direccionada y la descripción de lo que es de interés investigativo de forma consciente, eximiéndose de supuestos y perjuicios. Dicha metodología afianza la enfermería en la temática al permitir a los sujetos exponer su cotidianidad con su grado de complicación y particularidades desde la perspectiva de cada persona, entendiendo sus creencias, valores y cualidades.

6.4 Tamizaje y revisión de artículos

Inicialmente en esta etapa se identificaron 171 publicaciones de acuerdo a las revisiones en medios digitales, de las cuales se seleccionó 163 a partir de diversos criterios: a) Fecha de publicación: todos aquellos artículos publicados de abril del 2020 a Julio 2022.

b) Idioma y lugar de publicación: se seleccionó artículos en español, inglés y portugués divulgados en diversos países.

c) Las revisiones con meta análisis ya realizados y estudios de cohorte, no se tomaron en cuenta.

d) Se excluyeron los estudios que hablaran del síndrome de Burnout, artículos o estudios relacionados con psicología o alguna otra ciencia como de educación y de la Salud, ya que la revisión se basó en las áreas de enfermería.

De las publicaciones restantes finalmente se eligieron, aquellas que cumplían con los objetivos y juicios de inserción y excepción determinados para esta pesquisa sistematizada, los cuales son artículos originales y de revisión publicadas en las revistas mencionadas.

6.5 Etapas que constituyen una búsqueda sistematizada de la literatura

Las revisiones sistematizadas se han convertido en un diseño de investigación en el que el trabajo inicia directamente con el estudio y el análisis de pacientes, lugares administrativos y trabajos originales que ya están disponibles. Para que una revisión sistematizada sea considerada exitosa debe seguir una serie de pasos o etapas; la mayoría de los autores refieren cinco etapas:

1. Formulación de una pregunta base de investigación y objetivos
2. Delimitación e investigación en las bases de datos

3. Sistematizar artículos con criterios de inclusión
4. Extracción de resultados y síntesis
5. Análisis crítico y presentación de resultados

El proceso de una revisión sistematizada busca facilitar y acortar el tiempo en el cual se analiza y se sintetiza la información; por el contrario, se ha demostrado que el ejercicio es complicado, pero se han encontrado resultados favorables al promover más la lectura crítica y objetiva lo cual puede ayudar al clínico, incluso, en algún otro tipo de revisión de la bibliografía.

6.6 Formulación de una pregunta base de investigación y objetivos

Cualquier tipo de búsqueda se inicia con el planteamiento de una pregunta inespecífica, en esta etapa el objetivo es convertir esa incógnita en una pregunta más clara, precisa y específica.

Es aquí donde se utiliza la mnemotecnia “PICO” donde:

P= Población: Aquí se definirá el grupo a investigar teniendo en consideración la edad, raza, sexo, lugar de residencia, o si presenta alguna condición de interés para la investigación, de la misma manera puede tratarse de pacientes o algún problema de salud.

I= Intervenciones: Aquí se define el procedimiento que se quiere estudiar, por ejemplo: qué sustancia tiene efectos adversos que otra, qué procedimiento quirúrgico presenta más complicaciones, por mencionar algunos. Aquí también pueden incluirse las dietas, los hábitos, los métodos de diagnóstico, entre otros”.

C= Comparación: Se analiza si la intervención elegida está o no presente.

O= Resultados: Estos deben estar bien definidos y deben ser medidos objetivamente.

Esta mnemotecnia es utilizada para estructurar de manera correcta la pregunta central y definir los conceptos que se buscarán en esta revisión sistematizada de la literatura; si bien, la literatura nos dice que el estructurar de esta manera las preguntas de investigación no nos garantiza el éxito de la revisión sistematizada, sí hace hincapié en la importancia de redactarla correctamente porque:

- Ayuda a concentrar nuestro aprendizaje
- Ayuda a hacer más eficaz el corto tiempo que le dedicamos al aprendizaje para así encontrar resultados fácilmente
- Las respuestas suelen ser útiles ya que contienen la misma estructura
- Al contestar de manera rápida y eficaz ayuda a mejorar el desarrollo cognitivo y refuerza la curiosidad.

6.7 Fuentes de investigación

Una vez definida la pregunta de investigación basada en la mnemotecnia “PICO” se establecerán entonces los criterios y las herramientas que se utilizarán en la búsqueda: de forma manual en revistas científicas, en la literatura gris (tesis, tesinas, resúmenes de congresos, etc.), o incluso con expertos en el área por todas aquellas investigaciones que aún no ha sido publicadas en estas bases de datos.

Para una buena revisión sistematizada de la literatura se recomienda empezar por algún buscador dentro del área biomédica, por ejemplo: Cochrane Library o la TripDatabase. Cabe resaltar que en esta etapa la lectura debe ser crítica y selectiva; así mismo, es muy común la consulta en bases de datos un poco más habituales en el ámbito biomédico.

6.8 Criterios de selección de estudios o muestras

Aún con las bases de datos seleccionadas, la búsqueda arrojará una cantidad extensa de artículos de investigación. Es importante que desde un inicio de la investigación se defina una lista de criterios específicos para la selección de artículos publicados que sea lo más objetiva posible, por ejemplo:

- Año de publicación
- Lugar de publicación
- Estudio cualitativo o cuantitativo
- Género de la muestra
- Área de investigación

Para definir esta lista es importante tomar en cuenta la pregunta de investigación principal. Como un ejercicio para mejor organización de la revisión sistematizada de la

literatura, Manterola sugiere realizar diagramas de flujo específicos con el número de los artículos potencialmente elegibles, los que son incluidos en su totalidad en la revisión sistematizada, así como aquellos que no se tomaron en cuenta para evitar un sesgo en la información de mayor tamaño o alguna planilla de selección en la que se haga un registro de los datos principales de los artículos (lugar de publicación, tipo de estudio, año de publicación, etc.) para tener un mejor orden en su selección.

6.9 Extracción de datos y resultados

Elegir los artículos que serán parte de la revisión sistematizada de la literatura es el proceso más complejo, en la que se necesita tener el mejor criterio de selección siendo objetivo para contestar la pregunta de la investigación principal, no existe un número definido o recomendado como mínimo en la elección de los artículos. Una vez elegidos los artículos es importante que de estos se obtenga toda la información: Cómo se realizó el estudio, por ejemplo:

- De cuántos sujetos fue la muestra
- Quiénes participaron en el estudio
- Cuáles fueron los resultados medidos
- Cuáles fueron las fuentes de financiamiento (si las hubo)

Se recomienda que esta revisión de los estudios primarios elegidos sea realizada también por dos investigadores de manera individual para poder encontrar sesgos y discutirlos más adelante; es importante definir desde la etapa de selección de artículos, si la revisión sistematizada de la literatura hablará de estudios cualitativos o cuantitativos, todo dependerá de los propósitos o las preguntas a resolver y el material consultado.

Para las revisiones sistematizadas cuantitativas, el proceso de combinar los resultados de los artículos primarios de manera más efectiva es mediante un metaanálisis. Los metaanálisis fueron descritos en 1976 por Gene Glass cuyo objetivo es obtener un solo resultado combinando estadísticamente varios estudios individuales o primarios ya existentes de una manera simple y general.

Para la elaboración de un metaanálisis se debe considerar algunas etapas indispensables que ayudarán a tener un mejor control.

Según León et al., (2015) explican que las etapas para la realización de un metaanálisis son:

- El diseño del problema
- Enunciación de hipótesis y objetivos
- Métodos de exposición
- Destrezas de indagación de la bibliografía
- Discernimientos de inclusión/exclusión de las revisiones bibliográficas
- Registro de calidad y análisis de datos
- Estudio cuantitativo de revisiones
- La ejecución del estudio y elaboración del reporte o informe de investigación.

Es importante recalcar que para la realización de un metanálisis se necesitan los conocimientos básicos en estadística, clínica e investigación; las primeras tres etapas mencionadas en la lista que refieren León et al., (2018) se realizarán entonces de la misma manera que se describieron todas las etapas generales de una investigación sistematizada.

Cabe resaltar que, en la realización del análisis cuantitativo, en caso de que la revisión sistematizada lo requiera es primordial identificar los problemas principales al momento de cuantificar los resultados, ya que esto ayudará a evitar sesgos grandes en el resultado final.

Una vez que los investigadores han identificado los artículos que cumplen todas las características mencionadas anteriormente, lo siguiente es analizar e interpretar los datos recabados considerando los objetivos y la hipótesis planteada en las primeras etapas de la revisión sistematizada de la literatura, y comprobar la heterogeneidad de los estudios utilizados, que no es más que la variabilidad que existe entre los estimadores que se han obtenido en cada uno de los estudios primarios seleccionados. Para medir la heterogeneidad y cuantificarla con un valor objetivo, se realizan test estadísticos llamados pruebas de heterogeneidad; hoy en día existen software que ayudan a la realización de este tipo de test dependiendo de cuál sea el elegido; eso será seleccionado por el tipo de estudio y el criterio de los investigadores.

Es importante recalcar que tanto las revisiones sistematizadas de la literatura como la realización de un metanálisis no se trata de convertir estudios con errores a estudios

limpios y concretos, o combinar “peras con manzanas”; por ello se deben reforzar y tomar con seriedad los criterios de selección, de observación y discernimiento de información de los artículos que entrarán en la investigación.

7. RESULTADOS

Las revisiones sistematizadas de la literatura son un proceso que necesita dedicación y seriedad para desarrollar la capacidad de elegir información útil para la investigación y así crear una dinámica eficaz y productiva al momento de querer resumir resultados ya existentes. En la última etapa se reportará si se resolvió la pregunta inicial, y si se lograron alcanzar los objetivos planteados de acuerdo con las primeras etapas de la revisión.

Las búsquedas sistematizadas de la literatura se han convertido en una herramienta más eficaz para todo el personal sanitario; permite que cada individuo desarrolle una habilidad más objetiva, crítica y específica al momento de realizar búsquedas en las grandes bases de datos existentes; por ello ha sido la herramienta elegida para realizar este trabajo. A continuación, se describirá la búsqueda sistematizada de la literatura en el tema de los factores estresantes ante el COVID-19 que intervienen en enfermería que ejecuta sus labores en terapia intensiva.

Por lo tanto, el tema abordado en este trabajo es reciente y cambiante día con día debido al comportamiento de la enfermedad por COVID-19 y las nuevas investigaciones, así también las medidas que aborda cada país y cada institución ante los retos que enfrentan el personal, por lo cual puede existir un margen en el sesgo de cada investigación.

La mayoría de los estudios primarios tamizados reportan que las encuestas realizadas en cada uno de ellos fueron realizadas a distancia con ayuda de varias plataformas que facilitaron la comunicación durante la migración a clases a distancia; de la misma manera, cada estudio ocupó diferentes escalas para evaluar los resultados recabados en dichas encuestas.

Existen diferentes tipos de escalas dentro de las revisiones de la literatura que permiten evaluar los artículos o estudios primarios elegidos, suelen ser fáciles de replicar puesto que todas incluyen una lista de ítems ya establecidos.

Los estudios (Hernández, Espinosa, Pedraz, Hessen, Pérez, Velastegui, Asenjo & García, 2022) en sus intervenciones sólo exploran el primer nivel de satisfacción, ya que sólo se cuestiona en el sentimiento del personal de la salud frente al confinamiento, así como conocer si los profesionales presentaban niveles de estrés elevados asociados al cambio drástico que se presentó ante la pandemia.

Los resultados obtenidos son afirmativos en los estudios elegidos, en donde se presenta altos niveles de estrés, principalmente las mujeres reportan mayores niveles en comparación con la población masculina. Con respecto a la clasificación donde se evalúa y se aplican los conocimientos recabados, sólo Hessen, et al., & Asenjo, et al. Mencionan estrategias para afrontar los problemas de salud mental como por ejemplo: escuchar música, leer, usar redes sociales, la espiritualidad, o el tener fe en un ser supremo, e implementar o fomentar programas de salud mental en las instituciones, ambos artículos lo mencionan como una sugerencia, Es muy complicado identificar que alguno de los estudios analizados se ubique en el tercer o cuarto nivel, ya que ninguno proporciona datos de relevancia que permitan posicionarlos en dichos niveles.

Los resultados serán explicados en dos fases en donde se iniciara con la metodología en donde la muestra de estudio está conformada por 20 artículos seleccionados, originales (n=16 con 83%) y artículos de revisión (n=4 con 17%) referidos en las fuentes de investigación; SCIELO con 13 artículos los cuales tenemos originales (n=9 con 69%) y de revisión (n=4 con 31%), REDALYC, con artículos originales (n=2 100%), BVS articulo original (n=1, 100%), EBSCO HOST, con artículos originales (n=2, 100%) y SPRINGER JOURNALS con artículos originales (n=2, 100%), los cuales a través de su revisión responden a los objetivos abordados en el proceso de indagación.

En donde la revisión se refleja desde los últimos 5 años por los avances de la tecnología, siendo la mayor parte de ellos publicados en el año 2021 con (n=11, 34%), prosiguiendo a ello 2022 con (n=6, 33%) y el 2020 con (n=3, 33%) de publicaciones sobre factores estresantes durante el covid 19 en enfermería de la terapia intensiva, estudios que fueron aplicados en diferentes países del mundo, ya que fue una pandemia que se presentó a nivel mundial según los organismos de salud, mismo que fue aplicado en diferentes idiomas como español (España), inglés, portugués y chino.

La siguiente revisión bibliográfica se aplicó a través de diversos descriptores, identificados en las ciencias de la salud además de filtros y booleano AND; para la identificación en la base de datos en español fue aplicada la búsqueda como; estrés AND Covid AND personal de enfermería AND UCI AND tecnología y en inglés: stressors AND Covid AND nursing staff, AND intensive care unit AND technology los filtros empleados para iniciar la selección de documentos fueron; clima laboral, “Estrés laboral” AND “Covid, año 2019-2022, textos completos de 20 artículos originales. Procediendo a la lectura del título y resumen, para ello, se seleccionó apartados originales, textos

completos basados en la evidencia.

Se identifica los descriptores DECS aplicados para tipificación de los artículos en revisión los cuales se investigaron en bases de datos como: Redalyc, SciELO, BVS, EBSCO Host, Springer Journals, a través de estos se obtuvo un total de 163 artículos. Mediante el programa establecido en Excel con la siguiente información: base de datos bibliográficos, año de publicación, nombre de la revista, tipo de artículo, país e idioma, preguntas de estudio en base a los objetivos, resumen sobre los resultados o contenido de la publicación en los cuales especifica la metodología y discusión de cada revisión bibliográfica (tabla 1).

Tabla 1. Base de datos según Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS) de búsqueda.

ARTÍCULOS IDENTIFICADOS EN LA BÚSQUEDA DE BASES DE DATOS SEGÚN LOS DESCRIPTORES EN CIENCIAS DE LA SALUD.						
DESCRIPTORES DECS	REDALYC	SCIELO	BVS	EBSCO HOST	JOURNAL SPRINGER	TOTAL
"estrés laboral"	33	0	0	0	0	33
"Estrés laboral" AND "Covid"	0	0	50	0	0	50
"Estrés" and covid and UCI +tecnología	0	0	0	31	0	31
"Personal de enfermería" and covid	0	16	0	0	0	16
"COVID" AND "STRESS" AND "NURSE" AND PSYCHOLOGICAL IMPACT 2022	0	0	0	0	33	33
TOTAL	33	16	50	31	33	163

Fuente: Representación de bases de datos, destaca la BVS=50.

Elaborado por: Mangia Mayra - Marca Deisy; maestrantes de la PUCESD.

Mediante el diagrama se puede observar la búsqueda y del proceso de selección de acuerdo a las bases de datos las cuales contienen descriptores y booleanos como estrés laboral AND COVID-19 AND personal de enfermería AND UCI AND tecnología, resulta así una diversidad de consultas bibliográficas con un total de 163 documentos, mediante la selección de artículos basados en el título y en el resumen, de los cuales se excluyeron 45 artículos que no cumplieron los criterios de selección. Se revisan 28

pergaminos en texto completo, de loscuales finalmente fueron incluidos 20. Los detalles del proceso están sintetizados (figura 1) las características de los documentos incluidos (tabla 2).

Figura 1. Esquema del proceso de selección de los artículos incluidos en revisión.

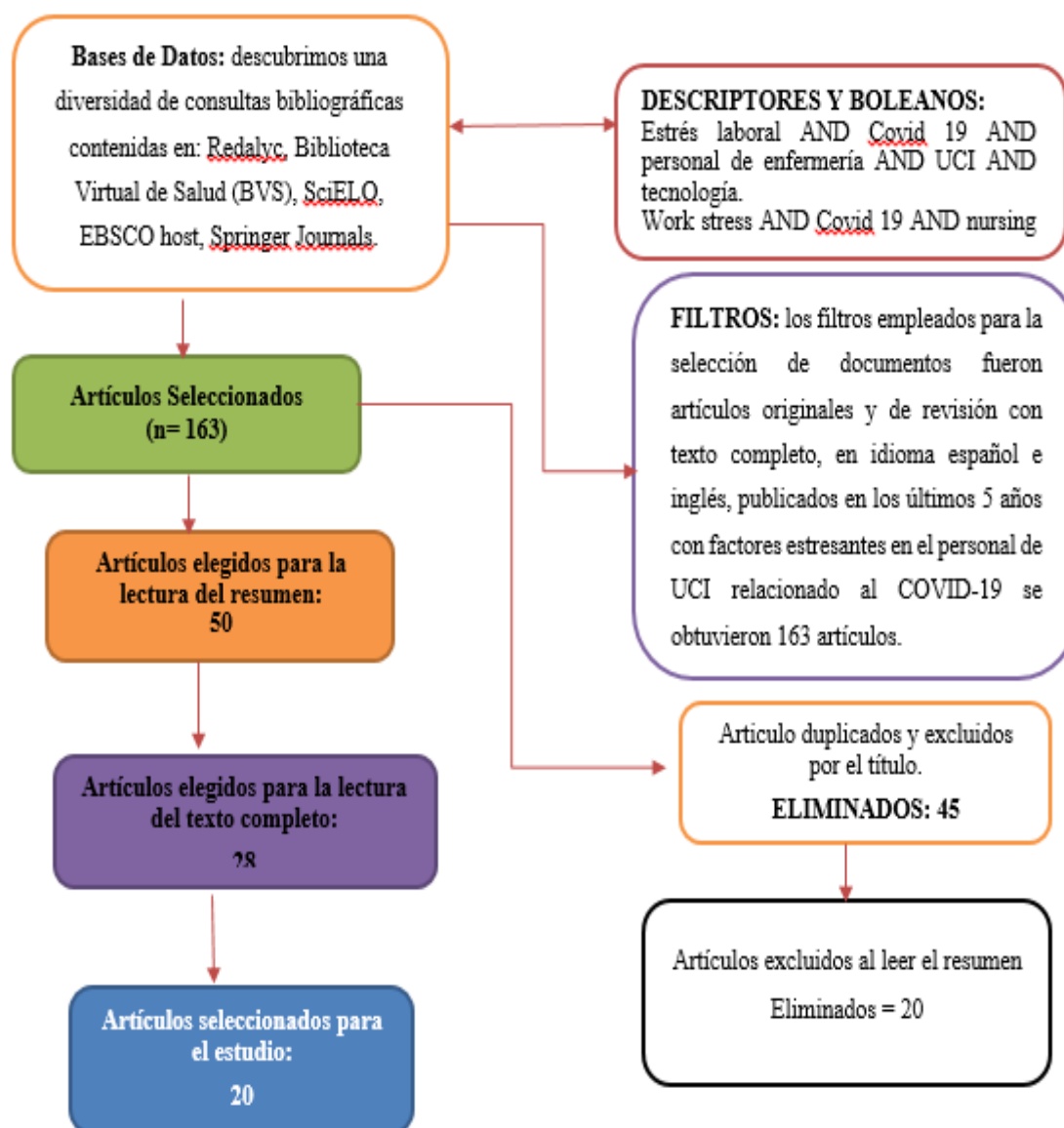


Tabla 2. Apartado de acuerdo a los criterios de inclusión según el año, categoría, idioma, base de datos y países.

DISTRIBUCIÓN DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS DE ACUERDO A LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN					
TÍTULO DEL ARTÍCULO	AÑO	CATEGORÍA DEL ARTÍCULO	IDIOMA	BASE DE DATOS	PAÍS
Influencia del COVID-19 del clima laboral del equipo de salud en Ecuador	2021	Revisión de Literatura	Español	Redalyc	Ecuador
Características clínicas y epidemiológicas en trabajadores de la salud diagnosticados de COVID-19, Santiago De Cuba.	2021	Revisión de Literatura	Español	Redalyc	Santiago de Cuba
Profesionales de enfermería e impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19	2022	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	España
Profesionales de salud contagiado por SARS-COV2: condiciones de trabajo y sus factores asociados Lima-Perú	2022	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Lima - Perú
Ansiedad, depresión, estrés del personal de enfermería que trabajo en la pandemia en la UCI, Mendoza, 2021	2021	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Argentina
Resiliencia asociada a factores de salud mental y Sociodemográficos durante el COVID-19	2021	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	México
Efectos psicológicos de la pandemia	2021	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	España

COVID-19 en el personal de enfermería					
Efecto de la pandemia por COVID-19 en los enfermeros portugueses	2021	Revisión de literatura	Portugués	SciELO	Brasil
Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante el COVID-19	2022	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Lima - Perú
Rol del personal de Enfermería durante la pandemia de COVID-19	2020	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Cuba
COVID-19 y consideraciones sobre la salud mental en la pandemia	2021	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Lima - Perú
Bienestar mental de los profesionales sanitarios del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay 2020	2020	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Paraguay
Ansiedad y depresión en el personal de emergencia en el COVID-19	2020	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Lima - Perú
Postura del personal frente a la muerte y la pandemia por COVID-19	2021	Revisión de literatura	Español Inglés	SciELO	Portugal
Muerte y Resistencia: Profesionales de Primera Línea Contra el COVID-19	2022	Psychology of Health	Inglés	SciELO	Brasil
Estrés en enfermería durante la pandemia por SARS-CoV-2	2021	Revisión de literatura	Español	BVS	México

Impacts of morally distressing experiences on the mental health of Canadian health care workers during the COVID-19 pandemic.	2021	Revisión de literatura	Inglés	EBSCO host	Canadá
Risk and protective factors, stressors, and symptoms of adjustment disorder during the COVID-19 pandemic. First results of the ESTSS COVID-19 pan European ADJUST study.	2021	Revisión de literatura	Inglés	EBSCO host	Europa
Stress, behavioral tendencies, and determinants of health behaviors in nurses: a mixed-methods approach.	2022	Revisión de literatura	Inglés	SPRINGER JOURNALS	German y
Public health nurses' disaster competencies and influencing factors during the COVID-19 pandemic in Coria	2022	Revisión de literatura	Inglés	SPRINGER JOURNALS	Corea

Fuente: Artículos con criterios de inclusión.

Elaborado: Mayra Mangia – Marca Deisy, maestrantes de la PUCESD

El COVID-19 o “Coronavirus” se presentó a finales de diciembre en Wuhan China, 2019 la cual fue declarada en marzo del 2020 como emergencia sanitaria, instalando alertas a nivel mundial por el número de casos confirmados y muertes que continúan en todo el mundo (Hong, et., al. 2022) la cual obligó a tomar medidas de prevención como el aislamiento social y estados de excepción, puesto que al ser una patología con alta transmisibilidad del virus las personas que se infectaron fueron asintomáticas, según los informes recientes “han precisado que el 80 % de los pacientes que contrae el virus del COVID-19 muestran sintomatologías leves” (Alcívar, et., al. 2022), o estas a su vez “desarrollaron síntomas graves” (Hong, et., al. 2022).

Johnson et., al. (2021). Menciona que los recursos humanos como el personal enfermería son escasos a nivel hospitalario, lo que ocasionó que los profesionales

desarrollen pensamientos positivos hacia los diferentes retos y en otros, pensamientos negativos como de contagiarse por un mal uso de las prendas de protección, por mantener el contacto con pacientes que expectoren y materiales infecciosos, los mismos que afectan a la calidad de atención a los usuarios ya sea por el desconocimiento y manejo de estos casos lo que conlleva a que los enfermeros presenten alteraciones en su salud mental como el “miedo especialmente a contagiarse ellos y así a su familia, además de ansiedad, estrés, depresión insomnio falta de apetito y ausentismo en algunos casos” (Martínez, et., al, 2021).

Percibiendo inicialmente, que la población del mundo entero se enfrentó con incertidumbre a una pandemia como el COVID-19 la cual se presentó con sintomatología leve, moderada y grave, dejando esta a su vez perjuicios muchas de las veces irreparables en aspectos económicos, físico, emocionales y sociales, refiere que los profesionales de la salud si bien se los cataloga como “héroes” no fueron exceptuados de la contradictoria discriminación a la que la población general los sometió. En suma, estas son situaciones que sin duda pueden desencadenar trastornos mentales como ansiedad, miedo y estrés.

El personal de enfermería en particular son más asequibles ya que estas profesionales son las que brindan un cuidado directo e individualizado, manteniendo así un contacto directo con los pacientes, situación que dado por la pandemia sus condiciones desbordantes y demandantes de los servicios hospitalarios hicieron que estos profesionales se enfrentan a situaciones de tensión como una sobrecarga de trabajo, temor al contagio, falta de recursos, fluctuación generada por la falta de conocimiento, además nostalgia con miedo ante situaciones de muerte todas estas situaciones son causantes de estrés que llegan a afectar su salud mental, (Valencia. et al. 2021) es así que en “cifras se demostró que, de un total de 329 participantes, el 94 % (309) afirmó la presencia de un inadecuado clima laboral en sus puestos de trabajo, mientras que el 6 % (20) manifestó que no” (Alcívar, et., al. 2022).

Todas las enfermedades altamente contagiosas como el COVID-19, las cuales han logrado ocasionar a nivel mundial desastres sociales. Entendemos que este tipo de desastres al desarrollarse, las entidades encargadas de salud y sus diferentes ministerios deben actuar de manera crucial para una respuesta inmediata y eficaz a los desastres afecta directamente la población.

Por lo tanto, según el artículo de investigación “A cross-sectional study on public health nurses’ disaster competencies and influencing factors during the COVID-19 pandemic in Corea” refiere que se debe establecer para los trabajadores de salud un ambiente seguro en la cual se evite jornadas laborales extenuantes, donde se debe brindar y garantizar una compensación en caso de agotamiento cuidando la integridad en la salud de los profesionales, ya que esto reduce gastos económicos, talento humano e infraestructura este tipo de prevención beneficia al estado, a los familiares y a la sociedad (Hong, et., al. 2022).

Así mismo, Danet (2020) retoma la declaración de la OMS el brote de SARS-CoV-2 en marzo 2020, generó estado de alerta en salud pública, conllevando esto en alteraciones del bienestar mental del individuo y la comunidad. Según, literatura revisada en estudios realizados en China y otros países asiáticos (Lozano, Kang & Shahzad, 2020), han existido consecuencias relevantes en la salud mental del servidor sanitario responsable de la unidad de cuidados intensivos durante el COVID-19. Por ejemplo, se “evidenció prevalencia de estrés, ansiedad, depresión, insomnio o Burnout entre profesionales de la salud con un alto índice” (Chen, et., al. 2020).

Por su parte (Lozano, 2020), estudio las complicaciones de salud mental del personal sanitario, su entorno y comunidad en China, refiere con 53.8% de los participantes presentó impacto psicoemocional desde moderado a severo, además el 23.04%, manifiesta sentir ansiedad, en la revisión bibliográfica se plantea el cuidado del personal de enfermería ya que son el eje principal del área hospitalaria, los instrumentos rápidos de detección de problemas de salud mental, son de vital importancia para la pronta identificación de alteraciones en el personal.

La investigación realizada por (Kang, et., al. 2020) fue precursora para conocer la salud mental del equipo de salud (médicos y enfermeras) Wuhan implementó cuatro escalas en 994 participantes, donde 36.9% de estos tenía trastornos mentales, un 34.4% con crisis ligeras, el 22.4% moderados y el 6.2% cambios graves durante su labor profesional en la pandemia, destacando que un 36.3% de los profesionales implemento recursos psicológicos como libros de salud mental, un 50.4% empleó las tecnologías para una evaluación psicológica a través de internet y un 17.5% inició terapia o asesoramiento psicológico personal e individualizado.

Por último, Shahzad, et., al. (2020) resalta que los profesionales perciben aun amenaza

ante el COVID-19, ante esto se da la presencia en el personal sanitario de preocupación, depresión, agotamiento emocional, y experimentan altos niveles de estrés, cuestión que se relaciona con el miedo al contagio por el trabajo que desempeñan.

El detonante de la salud mental en los profesionales ha sido documentado durante los brotes de SARS-CoV-1 en 2003, H1N1 en 2009, MERS- CoV en 2012 y el virus del Ebola en 2014, donde se demostró un incremento moderado y alto de ansiedad, depresión, estrés postraumático y absentismo, también se detectó que los trabajadores sanitarios tenían miedo de contagiarse, al igual que sus familiares, amistades y colegas sintieran incertidumbre y estigmatización (Dozil, et., al. 2020).

A pesar de los estudios realizados previamente, la pandemia actual representa un acontecimiento global, el cual ha dejado un impacto negativo en varios sectores, principalmente en pérdidas humanas y de calidad de vida, haciendo que los gobiernos pongan sus esfuerzos en las poblaciones con mayor riesgo, por lo que la atención médica tiene que ser rápida y efectiva, lo cual afecta los servicios que realiza enfermería, así como la capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, haciendo más complicada la calidad de los servicios médicos durante la pandemia. “Con todas las situaciones derivadas por la pandemia de COVID-19 se ha constatado que el personal de salud se enfrenta a estresores laborales intensos, algunos de estos incluyen jornadas laborales prolongadas, instrucciones y medidas de seguridad estrictas, sobrecarga de trabajo, necesidad permanente de concentración y vigilancia, así como la escasez de equipamientos de protección y la reducción del contacto social, además de tener que realizar tareas para las que muchos no estaban preparados” (Danet, 2020).

8. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados establecieron que la enfermedad por COVID-19 inquieta a más de 190 países a nivel mundial, por su alto índice de mortalidad. Presentando así casos que se multiplica diariamente de forma significativa, “hasta alcanzar casi los 21 millones, y el número de muertes sobrepasa ya las 800.000. Personas, de cualquier edad, puede contraer COVID-19 y enfermarse gravemente hasta su recuperación o muerte, pero la mejor manera de prevenir y disminuir la transmisión de la enfermedad es mantener distancia, uso de mascarilla y lavado de manos o desinfectante de base alcohólica con frecuencia” (CRC, agosto 2020). Según lo referido por la (OPS, 2020), el índice de casos aumenta debido a la errónea aplicación de las medidas sanitarias, lo que puso a los establecimientos de salud a buscar medidas correctivas.

El mundo se sorprendió ante la presencia de la pandemia y expuso potencialmente a los trabajadores sanitarios, generando un impacto en los trabajadores de enfermería y causó desgaste en su estado físico y emocional. Así mismo Ricci & Ruiz (2020), afirman que la situación de cuarentena produce aislamiento social, lo que causa menos comunicación y estragos importantes en la salud. Además (Reyes, et., al. 2021), menciona que los profesionales de enfermería son quienes están expuestos a altas presiones laborales; debido a que experimentan diversas causas de muerte, difíciles condiciones laborales como: incremento y exceso en sus horas de trabajo, aislamiento social, entre otras, generando riesgo psicoemocional, “la capacidad para realizar su trabajo, precipitando la aparición de síntomas de ansiedad, miedo, depresión y/o trastornos de estrés postraumático” (Lozano-Vargas, 2020).

La Teoría de Jean Watson que menciona Izquierdo (2015), manifiesta que enfermería realiza actividades como obtener información de los pacientes, valoran problemas, alteración de las necesidades, planifican cuidados individualizados, a través de ellas vinculan sentimientos, emociones, entusiasmo, automotivación y empatía; lo que proporciona habilidad en la resolución de problemas, en fomentar relaciones interpersonales armoniosas, aumentando así habilidades sociales, lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva o negativa a la tensión y al stress, producida por diversos factores.

Por otra parte, East, et., al. (2020) indican que los profesionales de enfermería no están exentos de tener una gran cantidad de trabajo y además de presenciar situaciones

traumáticas como la muerte, además de esto que cada uno debe resolver situaciones de la vida privada. La pandemia por COVID-19 al igual que otras emergencias sanitarias antes presentadas ha demostrado que puede generar estrés y aumenta la vulnerabilidad emocional en los profesionales de enfermería, especialmente el género femenino ya que las mujeres ocupan un número considerable de puestos en el área hospitalaria.

Es necesario resaltar que las Organizaciones Internacional de Trabajo, mediante conferencias indican, que la interacción entre el trabajo, su medio ambiente y las condiciones de su organización son un factor desencadenante de alteraciones emocionales. Dicho de otro modo, Jiménez (2013), señala que la organización de trabajo e instituciones de salud, indican que los trabajadores en especial los profesionales sanitarios, deben mantener todas las garantías para desarrollar y ejercer sus funciones, estas deben ir de acuerdo a su entorno laboral las cuales deben contar con un buen ambiente e insumos necesarios de protección dentro de su lugar de trabajo.

De este modo los factores psicológicos son circunstancias que se caracterizan por las condiciones de trabajo y sobre todo de su organización que afectan a la salud de las personas a través de situaciones emocionales y fisiológicas. “Dentro de los resultados de esta investigación señalan que las mujeres del personal de enfermería que laboran en atención directa a pacientes con diagnóstico de COVID-19, tienen un nivel de estrés agudo mayor en comparación con el estrés agudo que presenta los hombres” (Li, et., al. 2020).

Al respecto (Rojas et., al. 2020) afirma que el bienestar psicoemocional del personal se ha notado deteriorado, por la tensión asistencial y diversas necesidades que surgieron a flote sobre todo en temas de bioseguridad; no generaba la seguridad suficiente, durante la atención a pacientes COVID-19. Adicional el utilizar EPP pesado por varias horas incrementando los niveles de fatiga, la deshidratación por transpiración excesiva, esto provoca un aislamiento entre compañeros de trabajo y pacientes, estableciendo emociones de retraimiento y miedo. A través de las revisiones se ha determinado que estos factores aumentan el estrés.

Al tomar medidas adecuadas a través de una información correcta se puede reducir el miedo de contagio. Es así que esta investigación puede contribuir a identificar los factores estresantes de cada profesional de enfermería que maneja pacientes que ameritan un cuidado crítico para lograr así proteger su estado emocional. Finalmente, un

aspecto fundamental para lograr condiciones laborales adecuadas es gestionar los riesgos psicosociales en existencia, manteniendo un fuerte compromiso desde la gerencia y direcciones de los centros sanitarios, basados en una política preventiva sólida e integrada en su sistema general de gestión que permita que los trabajadores gocen de un excelente ambiente laboral (Roy, et., al. 2019).

Por otro lado, de acuerdo de un estudio publicado por Monterrosa-Castro realizado en Colombia a médicos generales, en donde se “buscó estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 dice que los médicos no son inmunes a los problemas de salud mental, la afectación emocional o psíquica que experimentan puede ejercer un efecto perjudicial en la capacidad para toma de decisiones y del bienestar general” (Monterrosa, et., al. 2020).

En cuanto a la edad, un estudio reciente “sobre los efectos psicológicos de la pandemia en la población China ha hallado que las personas más jóvenes (menores de 35 años) mostraban mayor riesgo de sufrir ansiedad y depresión” (Torres, et., al. 2020).

El estado civil que predominó fue el soltero 42 (39.25%) seguido por casados 37 (34.58%), en otros estudios no se tomó la variable del estado civil. En este estudio la frecuencia global de depresión que se encontró fue de 26.17%, el cual fue similar a un estudio realizado en España por Dosil SM., Ozamiz EN., Redondo RI., et al. con un porcentaje de 27.4% de depresión en personal médico, y otro con porcentaje similar realizado en Ecuador por Vanca, Diana y Mayorga, Diego en donde al aplicar la escala DASS-21 tuvieron un resultado de depresión en personal médico de 29.4%.

También se observa que el nivel de ansiedad fue de 31.78% en el estudio lo cual es similar a otros estudios como el de Martínez, et., al. 2021. Realizado en Venezuela en donde se afirma que el 33.3% del personal de salud presentaba ansiedad siendo afectado primordialmente enfermería.

En cuanto al estrés se presentó en el 33.64% de nuestra población, de acuerdo a un estudio realizado al norte de Italia a 330 servidores de salud por Giusti, et al (2020) se encontró en puntuaciones globales de estrés en 113 (34.3%). En otro estudio con el cuestionario DASS- 21 realizado por Elbay RY, en donde participaron 442 trabajadores de la salud se encontró que 182 (41.2%) presentaban estrés, además de otros factores como el de trabajar en primer año y ser mujer eran más alto (Elbay, et., al. 2020).

Como se observa, la mayoría de los estudios revisados fueron hechos a trabajadores de la salud en forma general, no divididos en categoría médica. Al valorar la tasa de

depresión, ansiedad y estrés, según su estrato de acuerdo a su categoría médica se encuentra que los residentes presentan más depresión (38%), ansiedad (46%) y estrés (38%), siendo la ansiedad y el estrés estadísticamente significativos, según la Revista de Salud Pública habla sobre el Covid-19 e impacto en los residentes de especialidades médicas, enfatiza que “afecta a los trabajadores de la salud, entre quienes destaca el personal en formación de especialidades médicas, pues al ser una población joven carece de experiencia en el manejo de pacientes en pandemias por lo que aumenta su nivel de ansiedad y estrés” (Monzón, et., al. 2021).

La evaluación y prevención del estrés laboral en profesionales de salud es una situación que tiene varios aspectos institucionales y administrativos por atender, como las horas laborales, la sobre carga de trabajo, la falta de equipos de protección, entre otros, así como aspectos biológicos y psicosociales, a fin de evitar repercusiones a nivel individual y en los servicios que prestan para la adecuada asistencia de los pacientes (Navinés, et., al. 2021).

La muestra reportó que los niveles de estrés indican que la mayoría de los participantes presentan estrés moderado, y en menor medida en nivel alto, esto de acuerdo con cada uno de los cuatro factores que mide el instrumento, lo que concuerda con lo indicado por Saltos (2017), siendo los factores en donde los participantes reportaron mayores niveles de estrés aquellos relacionados al desarrollo profesional y al cuidado de los pacientes, donde el reconocimiento personal tienen una relación directa con el reconocimiento al trabajo que realizan los médicos por parte de los compañeros, así como de sus supervisores.

El segundo factor con más prevalencia está relacionado al cuidado de los pacientes aumentando el porcentaje de estrés, este se descubre por la demanda o carga de trabajo y hace referencia a las exigencias psicológicas a las que se exponen los profesionales de salud, sin embargo no se correlacionó con ninguna estrategia de afrontamiento, debido a que en la actualidad no solo se enfrentan a las cuestiones por el cuidado de los pacientes en la parte ética y técnica, sino también en la parte jurídica debido a las demandas que reciben las instituciones de salud, a causa de la negligencia, impericia o imprudencia que puede existir por parte del personal, por lo que se propone una nueva línea de investigación a fin de medir como repercute dicha circunstancia, con especial énfasis debido al estrés (Fernández & Varela, 2019).

En tanto, la correlación negativa (-0.518) entre el puntaje total y la reevaluación positiva, discrepa del estudio realizado por Danet (2020), donde indica que la reevaluación positiva es una de las estrategia de afrontamiento más utilizada por profesionales de primera línea ante el COVID-19, esta diferencia puede ser debido a la nacionalidad de los participantes, ya que Danet realizó, su investigación en EE.UU y Europa, por lo que las diferencias de recursos, cultura e ideología pueden impactar los resultados.

De igual manera, la dimensión de incertidumbre profesional tuvo una correlación negativa (- 0.479) con la reevaluación positiva, lo anterior puede comprenderse de acuerdo con Gantiva et al. (2010) que mencionan que las personas hacen el intento de adaptarse a situaciones queles genera incertidumbre, pero es posible que no cuenten con las habilidades suficientes de estrategia eficaz, lo que lleva a la frustración, aumentando la percepción de falta de control. Asimismo, Recéndez & Muñoz (2021), evidencian que actualmente los profesionales viven con la incertidumbre por las contrataciones, los riesgos laborales a los que se exponen debido a la falta de prendas de protección, medicamentos insuficientes para tratamiento de los pacientes, así como los bajos salarios y la creciente renuencia de profesionales de la salud a integrarse y formar parte del equipo de atención a pacientes con COVID-19.

Carrión, et., al. (2022). Determina que el riesgo al contagio es el factor más influyente en el clima laboral de las instituciones durante la pandemia, objeto de estudio durante los inicios de la crisis sanitaria, el agotamiento y el estrés laboral en el personal de enfermería son significativos, según las revisiones, las exigencias por parte de los superiores y las tareas que no corresponden al personal de enfermería; sin embargo, les son asignadas al igual Rodríguez, et., al.(2019), menciona que el agotamiento puede ser físico o mental y los factores estresantes provocan niveles altos de estrés en los profesionales de la salud “se plantea que el estado de ánimo de las enfermeras dependerá de cómo está funcionando el ambiente laboral (Contreras, 2019).

9. CONCLUSIONES

En definitiva, se concluye que las situaciones psicoemocionales que producen estrés son un determinante de inquietud para los servidores de enfermería, el mismo que relacionado con la ansiedad y el miedo ante el incalculable número de muertes, largas y extenuantes jornadas de trabajo, infinitas incertidumbres en procedimiento a realizar en los pacientes con COVID- 19, sumado la inexperiencia en el tratamiento de la enfermedad, el escaso dominio del paciente altamente crítico y la ausencia de recursos biomédicos, esto indica un proceso de agotamiento mental. Se refleja en los profesionales de enfermería, lo que también conlleva a que se presente ausentismo laboral por afecciones que se presentan en la salud; además de llegar a extremar con el Síndrome de Burnout.

Sin duda se ha determinado a través de diversas revisiones bibliográficas que el nivel de estrés, ansiedad y temor que presentaron los prestadores de salud durante la crisis mundial, generó un impacto psicoemocional ante un proceso desconocido, los cuales formaron diversos cambios tanto estructurales y personales provocado por un nuevo agente viral llamado COVID-19, el mismo que alcanzo un alto índice de morbilidad y mortalidad condiciones que generaron emociones negativas y ponen en riesgo a enfermería al cumplir su rol profesional.

De igual forma se concluye que existen diversos factores estresantes provocados por el COVID-19, al presentarse con mayor prevalencia en las enfermeras a comparación de los enfermeros y otros profesionales de salud, los cuales manifiestan un desgaste físico y mental e inclusive causa desanimo, desinterés, absentismo laboral en su puesto de trabajo.

En definitiva, el fin investigativo es analizar los factores estresantes ante el COVID-19 que influyen en el personal de enfermería que labora en la terapia intensiva, por lo que determina que el miedo, la depresión, el estrés y ansiedad son los síntomas más relevantes que presenta el grupo de enfermería que brindan cuidados a los pacientes que padecen de COVID-19.

En la intención de querer organizar una búsqueda de información más específica, definida, y critica dentro del gran acervo de información que existe día con día, se construyó un método que fuera de gran utilidad para las ciencias de la salud, y así tener acceso a una gran cantidad de información sin riesgos de errores o sesgos grandes en un

tiempo corto; basados en estas características es como empieza a surgir la revisión sistematizada de la literatura.

Se han creado diferentes métodos o procesos para resumir a través de la sistematización de los diversos artículos en revisión. El proceso que se eligió para realizar esta búsqueda sistematizada de la literatura ha confirmado que es un ejercicio que puede disminuir el sesgo presente en las investigaciones, siempre y cuando los estudios elegidos sean evaluados también por distintos filtros, para conocer su veracidad o calidad; el conocer que existen bases de datos específicas para cada área de investigación, saber cómo funcionan, y qué filtros están disponibles en ellas es muy importante, puesto que el tiempo para encontrar información útil se hace más corto, eficiente, y ayuda a trabajar el sentido crítico.

Al querer abordar un tema que en la actualidad es muy cambiante y nuevo, como lo es la pandemia por COVID 19, puede generar un hueco en el reporte de resultados, por ello este tipo de revisión ayuda a elegir y resumir de una manera rápida, eficaz y confiable la información disponible, al establecer una serie de etapas que ayuda a mantener un orden y así poder tener un control sobre todos los datos que se encuentran disponibles, y lograr concluir resultados generales y más concretos a partir de varios estudios.

En cuanto a los estudios abordados en esta revisión sistematizada de la literatura en torno al tema, se observa que la disponibilidad de artículos y de información dentro de Latinoamérica es limitada; con esta revisión se puede concluir que no todas las instituciones de salud prestan atención al enigma en salud mental que pueden padecer los profesionales; los artículos refieren que el personal de enfermería a raíz de la emergencia sanitaria han elevado sus niveles de estrés, al enfrentarse a la migración repentina hacia la educación a distancia, aún más en estudios profesionales que son cien por ciento prácticos sumando a ello, la preocupación de contagio o la pérdida de algún ser querido.

En Ecuador, la cantidad de información al respecto es mínima si se compara con países como Colombia o Perú, donde las autoridades ministeriales han prestado más atención a los padecimientos de los profesionales de la salud, impartiendo cursos o incentivando a los mismos a buscar ayuda. En esta búsqueda y hablando de los cuidados intensivos específicamente, se encontró con muy pocas estrategias de afrontamiento ante cualquier padecimiento de salud mental; si bien existe el programa para apoyo profesional, especializado, es muy poca la difusión en los medios hasta donde se pudo revisar al

momento de concluir este trabajo, sin embargo ante la existencia de redes sociales o paginas oficiales de Salud no se les incentiva lo suficiente a los profesionales de salud a acercarse a este programa.

Los trastornos de salud mental se han hecho más evidentes, en la pandemia por COVID-19 como detonante que se suma a los estresores que ya existían en las licenciaturas de las ciencias de la salud y a los cuales no se les presta atención; los pensamientos negativos por confinamiento pueden pausar la vida cotidiana de una persona esto ha hecho que se volteen a ver y se traten con más “normalidad”.

Es importante que ahora que se les ha prestado atención no se les reste importancia en este regreso a la “nueva normalidad”; por ello, se deben operar propuestas como generación de campañas, actividades, conferencias, grupos de ayuda y mayor difusión sobre lo que ya hay disponible para incentivar a los profesional de la salud a tomar acción ante los problemas de salud mental, y no sea necesaria una pandemia para voltear a ver los problemas en salud mental que existen; por ello es importante realizar este tipo de revisión de la literatura para tener un conocimiento y disponibilidad de información más amplia acerca de las causas, datos estadísticos, y estrategias de afrontamiento ante niveles de estrés elevados o ante cualquier otra emoción que impida realizar nuestra vida diaria de manera normal.

10. RECOMENDACIONES

Es necesario resaltar que la emergencia sanitaria, provocó un sin número de indagaciones en cuanto a la salud de los trabajadores, que brindan atención en primera línea de exposición, por estas circunstancias se recomienda fortalecer la facultad resolutive que presta la asistencia sanitaria; proveer de recursos humanos e insumos médicos necesarios, además de recibir capacitaciones adecuadas y oportunas frente a la pandemia, las mismas que garanticen una respuesta oportuna dentro del sistema de salud.

Lo anteriormente expuesto, refleja que se debe implementar vigilancia continua al entorno psicoemocional de los servidores de enfermería, la cual debe mantener programas de seguimiento constante para enfrentar los sentimientos de inseguridad, en el entorno laboral y familiar.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lohaus, D. (2019). A review and research directions. *Human Resource Management Rev*, 16.
- Izurieta, I. L., & Izurieta, I. L. (2021). La Salud Mental Del Personal Sanitario Ante La Pandemia Del Covid-19. *Enfermería Investiga*, p. 6(1), 47-50.
- Díaz, F., & Toro, A. (2020). Sarcov-2/Covid-19: The Virus, the Disease, and the Pandemic. *Med. Lab*, Párrafo 1.
- Delgado, N., & Morales, L. (2021). Estrés Laboral Y Estrategias De Afrontamiento En Enfermeras De Cuidados Intensivos Del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-Chiclayo, 2018, p. 3,6.
- Mendoza, S., & Reaño, T. (2021). Factores De Estrés Laboral En Los Profesionales De Enfermería Del Área Covid-19 En La Región Callao 2021, p. 12, 19
- Rodríguez, P., & Subirón, A. Programa De Formación Para Enfermería Sobre La Repercusión Psico-Emocional De La Pandemia Del Covid-19 En Profesionales Sanitarios De Primera Línea, p. 12(54).
- Rodríguez, F., & Fernández, S. (2020). Presenteeism, Overcommitment, Workplace Bullying, and Job Satisfaction: A Moderated Mediation Relationship. *Int J Environ Res Public Health*.
- Núñez, M., Henao, A., & Fajardo, E. La Universidad Pública Y La Formación De Talento Humano Ante La Pandemia Por La Covid-19, p. 169.
- Alarcón, M., & Gutiérrez, C. (2016). Aplicación Del Modelo De Sistemas De Betty Neuman Para Disminuir El Estrés Laboral En Enfermeras Hncase Essalud, Arequipa 2016, p.29(92)
- Sánchez, R. (2021). Sobrecarga Laboral Y Bienestar Psicológico Del Personal De Enfermería, Hospital Nacional Dos De Mayo. Lima, 2020, p.16 (101).
- Samaniego, A., Urzúa, A., Buen ahora, M., & Vera-Villarroel, P. (2020). Sintomatología Asociada A Trastornos De Salud Mental En Trabajadores Sanitarios En Paraguay: Efecto Covid-19. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal Of Psychology*, 54(1), E1298-E1298.
- Marinho, M., Campos, M., Rodrigues, O., Gois, F., & Barreto, I. (2016). Construcción Y Validación De Instrumento De Evaluación Del Uso De Tecnologías Leves En Unidades De Terapia Intensiva. *Revista Latinoamericana De Enfermagem*, 24.

- Universidad Javeriana, 2020, Cuidados Intensivos Revista Pesquisa Javeriana.
- Pérez, L. (2020). La Covid-19: Reto Para La Ciencia Mundial. *Anales De La Academia De Ciencias De Cuba*, p. 10(2), 763.
- Arco, D., & Suarez, K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y salud*, p. 20(2), 171-182.
- Muguruza, J. (2018). *El Estrés Laboral Y Su Influencia En El Clima Organizacional De La Empresa Inversiones Civiles Santa Rosa Sac-Mallay* 2017.
- Albán, M., & Simbaña, S. (2017). Influencia Del Trabajo A Horarios Rotativos En La Relación Personal, Familiar Y Social De Los Profesionales De Enfermería, En Los Servicios De Cirugía Y Medicina Interna Del Hospital General Pablo Arturo Suarez, Periodo Abril-Julio 2017 (Bachelor's Thesis, Quito: Uce), p.16-17(114).
- Luque, L. (2021). Factores Psicosociales Y Estrés Laboral Del Profesional De Enfermería De Los Servicios De Hospitalización Del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca- 2020, p. 34(102)
- Vicente, M., & Yesenia, J. (2017). *El Estrés Laboral Y Su Influencia En El Clima Organizacional*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez, Huacho.
- Barranco, S., Ventura, P., & Coronado, P. (2016). Estrategias de comunicación de los profesionales de enfermería con personas sordas o ciegas. *Índex de Enfermería*, p. 25(4), 253-257.
- Lilia, L., Javier, G., Tello, P., Serrano, L. G., & Salvador, S. (2017). Estrés Y Estilos De Afrontamiento De Las Enfermeras De Un Hospital En Veracruz, Julio - diciembre. Párrafo 1
- Cáceres Torres, C., & López, A. (2021). Fatiga Compasiva Y Factores Relacionados En Enfermeras De Cuidados Intensivos: Un Estudio Multicéntrico. *Revista De La Asociación Española De Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 30 (2), 142-150. Epub 13 De septiembre De 2021. Recuperado El 28 De febrero De 2022.
- Abellanoza, A., & Provenzano, N. (2018). Burnout un ERnurses: Review of the literature and Interview themes. *Journal of applied biobehavioral research*, 23.
- American Psychiatric Association. (2018). *Trastornos Mentales DSM-5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Baldonado, M., & Sánchez, M. (2019). Adaptation and validation of the Stanford

- Presenteeism Scale-6 in healthcare professionals. *Int Nurs Rev*.
- Biggs, Q., & Fullerto, C. (2016). Early Intervention for Post Traumatic Stress Disorder, Depression, and Quality of Life in Mortuary Affairs Soldiers Post Deployment. *Military Medicine*.
- Bustami, R., & Alharbi, S. (2017). Sickness presenteeism among health care providers in an academic tertiary care center in Riyadh. *JIPH*.
- Cocker, F., & Martin, A. (2011). Factors associated with presenteeism among employed Australian adults reporting lifetime major depression with 12-month symptoms. *Journal of Affective Disorders*.
- Elizarrarás, R. (2020). Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemiapor COVID-19. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 43(4).
- Escribá, A., & Pérez, H. (2007). Psychological well -being and psychosocial work environment characteristics among emergency medical and nursing staff. *Stress and Health*.
- Gil, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Esp Salud Pública*.
- Guía de Práctica Clínica de diagnóstico y manejo de Estrés Postraumático. (junio de 2011). Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud:
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/%20guiasclinicas/515GER.pdf>URL
- López, M., & García, S. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa. Lima: Ciencia y Trabajo.
- McEwen, B., & Huda Akil, H. (2020). Revisiting the Stress Concept: Implications for Affective Disorders. *J. Neurosci*.
- Noguera, M., & Pérez, B. (2013). Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. *PsicologíaIberoamericana*.
- OIT. (2016). Estrés en el Trabajo, un reto colectivo. Ginebra: Centro Internacional de Formación de la OIT.
- Orozco-Vásquez. (2019). Factores de Riesgo Psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), 1-16.

- Paredes, M., & Apaolaza, V. (2021). El impacto de la pandemia de COVID-19 en el bienestar mental subjetivo: la interacción de la amenaza percibida, la ansiedad futura y la resiliencia. *Personalidad y diferencias individuales* 170.
- Ruhle, S., & Breitsohl, H. (2019). “To work, or not to work, that is the question”. *Euro J Work and Org Psy.*
- Salanova, M., & Martínez, L. (2009). La salud ocupacional desde la perspectiva psicosocial: aspectos teóricos y conceptuales. *Psicología de la Salud Ocupacional*.