



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO
DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**GESTIÓN DE EQUIPOS DE ENFERMERÍA EN PANDEMIA: RETOS, ESTRATEGIAS,
PERSPECTIVA FUTURA.**

**MANAGEMENT OF NURSING TEAMS IN PANDEMIC: CHALLENGES,
STRATEGIES, FUTURE PERSPECTIVE.**

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 y grupos vulnerables.

Autoría:

PABLO RODRIGO ENRÍQUEZ ORTIZ

Dirección:

PhD. JORGE LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2023



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO
DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**GESTIÓN DE EQUIPOS DE ENFERMERÍA EN PANDEMIA: RETOS, ESTRATEGIAS,
PERSPECTIVA FUTURA.**

**MANAGEMENT OF NURSING TEAMS IN PANDEMIC: CHALLENGES,
STRATEGIES, FUTURE PERSPECTIVE.**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

PABLO RODRIGO ENRÍQUEZ ORTIZ

Jorge Luis Rodríguez Díaz, PhD.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg.

CALIFICADORA

Ruth Belén Gallegos Ortega, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, PABLO RODRIGO ENRÍQUEZ ORTIZ portador de la cédula de ciudadanía No. 100386826-0 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo 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, declaro 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 mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaro 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, autorizo 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.

Pablo Rodrigo Enríquez Ortiz

CI: 100386826-0

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz

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 GESTIÓN DE EQUIPOS DE ENFERMERÍA EN PANDEMIA: RETOS, ESTRATEGIAS, PERSPECTIVA FUTURA realizado por el maestrante: Pablo Rodrigo Enríquez Ortiz con cédula: No 100386826-0, 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, 18 de abril de 2023

Atentamente,



Jorge Luis Rodríguez Díaz, PhD.

Profesor Titular Principal II

AGRADECIMIENTOS

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo por su formación académica y humana.

Agradezco las enseñanzas brindadas por todos y cada uno de mis maestros a lo largo de este año que estuve en el Posgrado de Enfermería. De todos me llevo algo muy especial y sabiendo que lo aprendido jamás lo olvidaré.

Un agradecimiento especial a mi tutor Mg. Jorge Luis Rodríguez Díaz quien con sus conocimientos, esfuerzo y dedicación me ha sabido guiar para culminar con éxitos el artículo científico de investigación.

Pablo Rodrigo

DEDICATORIA

La realización de este trabajo investigativo está dedicada a mis padres, quienes han sido los guías y han velado por mi salud, bienestar y educación, siendo los pilares fundamentales en mi vida quienes me han inculcado el valor de aprender y superarse cada día más y ser un profesional con mística al servicio de la sociedad y estar presto en acudir al llamado de quien requiere de mis conocimientos en el campo de la salud y la educación. Su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos y mi familia.

A mis hermanos que con su cariño y preocupación también me han incentivado demostrarles que con esfuerzo y dedicación se puede conseguir grandes cosas que nos hace sentir orgullosos de nosotros mismos.

Mi dedicatoria especial a mis queridos abuelitos Humberto Ortiz (abuelito materno) y Conchita Pozo (abuelita paterna) que desde el cielo derraman bendiciones sobre mí y nuestra familia.

“Hay hombres que luchan un día y son buenos. Hay otros que luchan un año y son mejores. Hay quienes luchan muchos años, y son muy buenos. Pero los hay que luchan toda la vida: esos son los imprescindibles”. Bertolt Brecht

Pablo Rodrigo

RESUMEN

La presente investigación se refirió a la gestión de equipos de enfermería en pandemia, sus retos, estrategias y perspectiva futura, se fundamenta teóricamente en estudios científicos previos y planteó como objetivo general analizar la bibliografía que evidencie cuáles han sido los retos y desafíos que se presentaron en la gestión de los equipos de enfermería en emergencia, urgencia y cuidados críticos durante la pandemia, así como las estrategias que se establecieron avizorando nuevas perspectivas futuras. Se trató de un estudio cualitativo no experimental, su nivel de profundidad fue descriptivo. La población estuvo conformada por el registro de 30 artículos científicos relacionados al tema de investigación descargados de plataformas de google académico, Scopus, revistas científicas y de instituciones relacionadas con la OMS a nivel mundial. Los resultados señalan que a nivel mundial las instituciones de salud, durante la crisis sanitaria ocasionada del COVID-19, enfrentaron retos como la sobrecarga laboral, altos niveles de estrés, problemas psicológicos, horarios laborales extenuantes, riesgos de contagio, insuficientes recursos médicos y de protección, que se enfrentaron con estrategias de gestión de equipos de enfermería para solventar las dificultades mediante la capacitación y formación permanente, autocuidado, comunicación eficiente, asertiva y transparente, horarios flexibles, atención a la salud mental y gestión de recursos humanos basada en el bienestar. Las perspectivas deben potenciar el desempeño del personal, trabajo en equipo, prácticas operativas centradas en la persona, incremento de personal, evaluación permanente y estimulación de la innovación e incorporación de estudiantes de la carrera en voluntariado para situaciones de crisis sanitaria.

Palabras Clave: Retos, estrategias, perspectivas futuras, crisis sanitaria, COVID-19.

ABSTRACT

The present investigation referred to the management of nursing teams in a pandemic, its challenges, strategies and future perspective, it is theoretically based on previous scientific studies and it proposed as a general objective to analyze the bibliography that shows what have been the challenges that arose. in the management of nursing teams in emergency, urgent and critical care during the pandemic, as well as the strategies that were established envisioning new future perspectives. It was a non-experimental qualitative study, its level of depth was descriptive. The population was made up of the record of 30 scientific articles related to the research topic downloaded from google academic platforms, Scopus, scientific journals and institutions related to the WHO worldwide. The results indicate that worldwide health institutions, during the health crisis caused by COVID-19, faced challenges such as work overload, high levels of stress, psychological problems, exhausting work hours, risks of contagion, insufficient medical and protection, who faced nursing team management strategies to solve difficulties through training and permanent education, self-care, efficient, assertive and transparent communication, flexible hours, mental health care and human resource management based on well-being . The perspectives should promote the performance of the personnel, teamwork, operational practices centered on the person, increase in personnel, permanent evaluation and stimulation of innovation and the incorporation of students of the career in volunteering for situations of health crisis.

Keywords: Challenges, strategies, future prospects, health crisis, COVID-19.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
3.	MATERIALES Y MÉTODOS	14
4.	RESULTADOS	18
5.	DISCUSIÓN	32
6.	CONCLUSIONES.....	36
7.	RECOMENDACIONES	38
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
9.	ANEXOS.....	49
	Anexo 1. Cronograma	49
	Anexo 2. Tabla de Recursos	50

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia del SARS-CoV-2 en el Ecuador y el mundo, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), exigió de los sistemas sanitarios una acelerada readaptación en el modelo de atención de los servicios de salud, con la aplicación de estrategias de gestión a todo nivel, que permitan ofrecer respuestas a la demanda de la población. El principal desafío de hospitales, clínicas y casas asistenciales prestadoras de servicios de salud, bajo la responsabilidad y directrices del Estado, fue ampliar la disponibilidad de camas críticas y de cuidado intermedio, lo que implicó el incremento no solo de la infraestructura hospitalaria sino también de modo complementario los recursos humanos, equipamiento, insumos, adaptación de instalaciones, entre otros; y, todo ello con la celeridad que requería la propagación del virus y la consecuente multiplicación de contagios con elevada demanda de hospitalización y cuidados intensivos por el incremento de pacientes con neumonía por SARS-CoV-2. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Usualmente los servicios hospitalarios en condiciones normales de funcionamiento, mantienen una estructura organizacional del personal de enfermería conformada por un Jefe de Enfermería administrativamente dependiente del Director General, una subjefatura responsable de la gestión del cuidado de pacientes y formación continua, enfermeros jefes de hospitalización y jefaturas de los distintos servicios asistenciales, estos últimos con personal auxiliar bajo su responsabilidad, organizados por turnos rotativos. Esta situación cambia drásticamente con la dinámica de la pandemia, haciéndose indispensable la aplicación de modificaciones que permitan resolver las exigencias de comunicación, organización, supervisión y control de recursos de toda índole y de las actividades que cumplió el personal incrementado drásticamente por la ampliación de la cobertura de los servicios en unidades críticas y de atención intermedia. (Alabi Montoya et al., 2022)

El preparar profesionales y técnicos que laboran en el área de terapia intensiva conlleva un tiempo determinado para lograr obtener un nivel adecuado de experiencia. Debido a esta situación se comenzó a integrar estrategias formativas en relación al cuidado del paciente haciendo que este sea de forma más directa y exhaustiva, entre profesionales con y sin experiencia para que en el menor tiempo posible los profesionales de menor experiencia obtengan un mayor grado de conocimiento a través de los profesionales de mayor experiencia, debido a la alta demanda de pacientes que había en esos momentos. (Sepúlveda et al., 2021)

Los equipos de enfermería asignados a unidades de cuidados intensivos y salas de emergencia requieren especial formación técnica, debido a la complejidad de las tareas que están a su cargo. De modo complementario a su formación técnica, son profesionales que soportan elevados niveles de estrés, están preparados para trabajar en equipo y mantener un sistema de comunicación efectiva y constante; el alto riesgo de muerte de los pacientes requiere además una sólida base emocional.

Un aspecto importante a considerar, son las condiciones laborales en las que se desarrollaron los equipos de enfermería en pandemia, si bien aumentó el personal en número, tampoco resultaba suficiente para la carga laboral que representaron la cantidad de pacientes en condiciones críticas, debido a ello “no se podían lograr permisos adecuados para que la gente descansa, presentaban agotamiento y muchos estuvieron enfermos, había personal recién contratado a quienes no se les pagaba oportunamente sus remuneraciones”. (Valenzuela, 2021)

El trabajo irremplazable por parte del personal de enfermería tuvo un papel protagónico a grandes escalas en la pandemia, especialmente para detectar el COVID-19 en pacientes que estén o no contagiados en sus inicios a través de pruebas PCR o rápidas y más adelante este mismo equipo de profesionales mostró su trabajo arduo a través de campañas de vacunación masivas no solo dentro de las instituciones de salud, si no también fuera de ellas, también se socializó a la población en general sobre la prevención y cuidados que debe tener una persona para evitar futuros contagios. (Ramacciotti, 2022)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), estima que las víctimas mortales en todo el mundo estarían sobre los 6.8 y los 10 millones, dos o tres veces números superiores a las reportadas por los sistemas de seguimiento de salud de los países del orbe. (Naciones Unidas, 2021) Esta realidad a nivel mundial ofrece una idea clara de los desafíos que enfrentaron las instituciones de salud, dejando en evidencia la necesidad de articular los procesos que cumplieron los equipos de salud, en la utilización cuidadosa y eficiente de recursos, así como el compromiso y colaboración de todos los actores para dar eficiencia a los sistemas de atención. (ONU, 2021)

Las exigencias propias de la atención de pacientes contagiados tanto en situación crítica como aquellos que requerían cuidados intermedios, demandaron cambios urgentes en la gestión institucional, para resolver problemas de comunicación, organización y asignación de recursos, supervisión de actividades, entre otros. El ingreso masivo de personal sanitario nuevo y en

muchos casos sin experiencia, así como la reasignación de personal de otras unidades hospitalarias, evidenció la necesidad urgente de capacitación además de la creación de protocolos específicos de atención en salas COVID-19, con especial atención en la protección del personal para el manejo de pacientes críticos y ventilación mecánica. Poner en marcha los protocolos que fueron el soporte para la aplicación eficiente de nuevas medidas para enfrentar los desafíos de la pandemia, ha sido un proceso en el que se involucró directamente el personal de enfermería tanto en la fase del diseño de estrategias como en su aplicación. Evidenciando de esta manera el trabajo que cumple enfermería en dar los cuidados de manera presencial a los pacientes ayudando a resolver las diferentes problemáticas que el paciente presentaba durante su estancia hospitalaria. (Enríquez & Saenz, 2021)

De modo complementario a la atención de pacientes, los equipos de enfermería incluyeron en sus protocolos de atención, la educación del paciente, especialmente en el cuidado y protección, hábitos de higiene, distanciamiento social y autocuidado. La gestión de visitas y apoyo a la familia cercana de los pacientes ingresados por COVID-19 supuso también un reto y el despliegue de cualidades humanas muy particulares en el personal de enfermería: “Enfermería fue el enlace que permitió la relación entre pacientes y familiares que a pesar de encontrarse en un área crítica y con medidas de aislamiento, por medio del uso de la tecnología se logró tener un acercamiento haciendo que el paciente sienta el calor familiar, cabe mencionar que esto se realizaba con las medidas de bioseguridad establecidas. (Morales, 2020)

En el Ecuador, las ciudades de Guayaquil y Quito más afectadas por los efectos de la pandemia, a pesar de que concentran las instituciones de salud más grandes y mejor equipadas del país; el personal de salud estuvo entre los sectores de mayor vulnerabilidad por la permanente exposición al virus, las dificultades de equipamiento, suministros vituallas, deficiencias en la infraestructura entre otros factores que dificultaron la tarea organizativa, el cumplimiento de protocolos y el despliegue de estrategias de atención de pacientes críticos y salas de emergencia con niveles de seguridad para el personal. (ENCOVID, 2022)

El presente estudio busca identificar las estrategias que se dieron para conformar los diferentes equipos de enfermería, que permitieron afrontar con éxito la crisis sanitaria del Covid-19 y que se establezcan los estándares óptimos de atención, protocolos de procedimientos, aprendizaje y capacitación continua, a fin de que los sistemas de salud estén preparados para los desafíos y retos que implican la atención de pacientes en situación de pandemia, en las salas de emergencia y cuidados intensivos, a través del análisis documental

de artículos científicos realizados por estudiosos, investigadores y profesionales de la salud que consideraron éste, un aspecto relevante para la salud y la supervivencia de la humanidad, basados en la experiencia que aportó la participación de equipos de enfermería que en la atención de pacientes contagiados a lo largo y evolución de la pandemia del COVID-19.

Con los antecedentes expuestos, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cómo gestionar la formación de equipos de enfermería en pandemia, para enfrentar retos y diseñar estrategias con perspectiva futura?

Para dar respuesta al problema de investigación se plantean las siguientes preguntas directrices:

1. ¿Cuáles son los retos que se presentaron en la gestión de los equipos de enfermería durante la pandemia COVID19?
2. ¿Qué estrategias y políticas desarrollaron las instituciones de salud en la gestión de los equipos de enfermería?
3. ¿Cuáles perspectivas futuras se avizoran para la gestión de equipos de enfermería?

La presente investigación es importante y es un tema de actualidad porque tiene el propósito de evaluar las experiencias vividas por el personal de salud y particularmente los equipos de enfermería, para enfrentar la propagación de una enfermedad altamente contagiosa y con elevados índices de mortalidad, durante el largo periodo de duración de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud que golpeó a la humanidad causando millones de víctimas mortales, entre los que cuentan miles de vidas de conciudadanos ecuatorianos.

Tiene relevancia teórica y metodológica para la carrera porque se trata de conocer la forma cómo trabajaron en tiempos de pandemia, los equipos de enfermería en ensayos de tratamientos, procesos y protocolos de atención, disponibilidad de medicamentos, equipos, insumos, suministros indispensables para controlar su propagación, elementos de protección, entre otros; que constituyen factores que esbozar las estrategias de gestión en la formación de equipos de enfermería que permitan a las casas de salud optimizar sus recursos en la atención

de emergencias sanitarias, enfrentando retos y desafíos profesionales con mayor posibilidad de éxito.

Serían beneficiarias indirectas de la investigación las instituciones prestadoras de servicios de salud porque a partir de sus resultados, será posible repotenciar las instituciones de salud y diseñar estrategias de atención de salud a pacientes a través de la gestión de equipos de enfermería, enfrentar con mejores posibilidades de éxito, los retos y desafíos de las casas de salud en situaciones extraordinarias de emergencia para beneficiar a los pacientes.

La presente investigación se identifica con la línea de investigación: Salud y grupos vulnerables, de entre las establecidas por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y, el Eje Social, objetivo 6 del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 del Ecuador: “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”. “El abordaje de la salud se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad”. Entre las políticas del objetivo se señala la 6.5. “Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia”. (Secretaría Nacional de Planificación, 2021)

1.1 Objetivos de la investigación

1.1.1. Objetivo General

Analizar la bibliografía que evidencie cuáles han sido los retos y desafíos que se presentaron en la gestión de los equipos de enfermería en emergencia, urgencia y cuidados críticos durante la pandemia, así como las estrategias que se establecieron avizorando nuevas perspectivas futuras.

1.1.2. Objetivos Específicos

- Analizar los retos y desafíos que se presentaron en la gestión de los equipos de enfermería durante la pandemia del COVID-19.
- Identificar las estrategias y políticas de gestión de equipos de enfermería en las instituciones prestadoras de servicios de salud que se desarrollaron en época de pandemia.
- Establecer perspectivas futuras de la labor de enfermería, principalmente en los servicios de emergencia y cuidados intensivos, que permitan afrontar nuevos desafíos o retos como los que se afrontó durante esta pandemia.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Fundamentos teóricos

La crisis sanitaria ocasionada por la propagación del SARS-CoV-2 en el mundo, representó un nuevo y difícil reto que afrontaron los servicios de salud ante el hecho evidente de que había la necesidad de adaptar el funcionamiento institucional: infraestructura, equipos, suministros y especialmente el modelo de atención del personal profesional y los equipos de enfermería, a las exigencias de la situación y la creciente demanda de pacientes, a todo nivel; es decir Hospitales Centinela, Centros, Subcentros de salud, unidades móviles de atención tanto del sector público como del privado. La propagación descontrolada del virus tomó por sorpresa a la humanidad entera, pero sobre todo a los servicios de salud de todos los países, independientemente de su desarrollo, poder económico o cualquier otra consideración, la letalidad de la enfermedad, la escasa información científica que se poseía en etapas tempranas de la pandemia, obligó a los profesionales de la salud a ensayar tratamientos, protocolos de atención y cuidado de pacientes; y, sobre todo, a diseñar estrategias de gestión de los servicios de salud con la formación de equipos de profesionales médicos y de enfermería para disminuir no solamente el índice de contagios y fallecimientos, mejorar el número de pacientes que superaron la enfermedad, sino también manejar apropiadamente la crisis interna que representó interminables jornadas de trabajo continuo alejados de su entorno familiar, para permanecer al cuidado de pacientes críticos, elevado riesgo de contagio por exposición cercana, afectación emocional por el elevado número de víctimas, aislamiento social, entre otros factores que afectaron las condiciones laborales del personal de salud. (ONU, 2021)

El presente estudio está dedicado a ubicar y compilar las estrategias adoptadas por los equipos de enfermería para afrontar la crisis sanitaria, las debilidades y fortalezas que se hicieron evidentes en este periodo de tiempo, que están siendo registradas en investigaciones previas, y de las que se espera conocer sus particularidades que constituyeron experiencias vividas de quienes participaron en la atención y posterior contención de la enfermedad.

Una de las experiencias relacionadas con la adaptación del personal en tiempos de crisis, es la experiencia puesta en práctica por (Drexler et al., 2023), autores del artículo científico titulado “Reducción de la rotación del personal y el agotamiento de los médicos con un grupo de apoyo estructurado durante la pandemia de Covid-19”. Los autores afirman que, para manejar los elevados niveles de estrés y agotamiento del personal, se implementaron

grupos de apoyo estructurados, integrados por profesionales que ayudaron a los profesionales médicos y equipos de enfermería al autocuidado y bienestar, especialmente en las salas de cuidados intensivos y emergencias: Esta estrategia dio lugar a un cambio en los comportamientos del participante después de asistir al grupo de apoyo emocional estructurado. Este hallazgo se alinea con la literatura, que apoya las estrategias para proteger el bienestar mental de las enfermeras y tomar medidas preventivas en situaciones críticas. Un grupo de apoyo emocional estructurado puede cambiar el compromiso y la participación de las enfermeras en su proceso y práctica, en tiempos de crisis. Esta estrategia podría obtener muchos otros beneficios, como la mejora de la práctica y los procesos de enfermería, la mejora de la satisfacción de las enfermeras y la mejora de la contratación y la retención. (Drexler et al., 2023)

Estudios publicados por especialistas, instituciones de salud, equipos de enfermería evidencian una enorme dosis de creatividad e ingenio del personal de salud para resolver sobre la marcha los problemas que se fueron presentando a lo largo de la pandemia. La fatiga, el estrés, la carga emocional por el fallecimiento de gran número de pacientes, las jornadas extenuantes, el riesgo de contagio pudieron minar la resistencia de los equipos de trabajo, por lo que se hizo necesario diseñar estrategias que permitan mantener en la medida de lo posible, el equilibrio de la salud mental del personal.

La salud mental del personal de enfermería, tolerancia a elevados niveles de estrés y resiliencia. Una experiencia particularmente tratándose de una institución de salud especializada en la atención de adultos mayores, que por sus condiciones particulares constituyeron un grupo especialmente vulnerable. (Dominguez et al., 2021)

La resiliencia contribuye a que enfermería afronte de una mejor manera el trabajo exhaustivo, disminuyendo el estrés psicológico, mental y emocional que tuvieron que vivir en época de pandemia. Según estudios realizados en Turquía menciona que el personal de enfermería, que no haya tenido un desarrollo de su capacidad psicológica de sentir, pensar y vivir con apertura mental son más vulnerables para sufrir episodios depresivos. En sí se puede decir que al tener en las distintas áreas de trabajo de las diferentes instituciones de salud un grado de eficiencia y eficacia, contribuirá a mejorar la salud mental de los profesionales. (Romerate Loo et al., 2022).

De acuerdo con el estudio documental realizado por los autores, el personal de enfermería enfrenta retos muy complejos a la hora de incorporarse a los equipos de profesionales especialistas en atención de pacientes contagiados de COVID-19. De ahí que su capacidad de adaptación y resiliencia, juegan un rol importante para mantener su desempeño, en un ambiente de trabajo cambiante y de alto riesgo para su propia seguridad y salud.

La creación y el mantenimiento de un espacio interactivo como el principal proceso social dio forma al contexto de atención y al curso de la pandemia. Para las enfermeras, cuatro factores eran clave: protegerse a sí mismos y a los demás, navegar por las barreras de comunicación, adaptar las acciones de enfermería a la situación en evolución y proporcionar un trabajo de atención emocional. Los pacientes experimentan relaciones de cuidado atento con las enfermeras y sintieron que, en su mayor parte, sus necesidades individuales se habían cumplido a pesar de los desafíos de la pandemia. (Petry et al., 2022)

La estrategia de comunicación como un espacio de interacción entre el equipo de enfermería y los pacientes actuó como apoyo bidireccional tanto para los pacientes quienes tenían la percepción de que sus necesidades individuales durante el tiempo de hospitalización eran adecuadamente atendidas, como también para el personal de enfermería que encontró en esta comunicación interactiva los medios para su autoprotección y de los pacientes,

Los servicios de salud a nivel mundial debieron readaptar las condiciones, logística y estrategias de atención para hacer frente a la demanda de atención de pacientes contagiados con el covid-19 con no pocas dificultades puesto que los cambios siguen implementándose conforme el comportamiento del virus es investigado en sus mutaciones y efectos sobre la salud. La investigadora señala que no encontró evidencia científica que demuestre experiencias de enfermeros/as atendiendo pacientes en las unidades de terapia intensiva y concluye que existe un vacío de conocimiento.

Desde la perspectiva del investigador, el personal de enfermería tanto en el servicio de emergencias como en las unidades de cuidado intensivo es el de ejecutar las instrucciones del personal médico especializado, asumir el cuidado del paciente y constituirse en equipos de trabajo para apoyar la prestación de servicios de salud de calidad. Esta conclusión hace evidente la necesidad ejecutar procesos capacitación y formación continua del personal de enfermería buscando su especialización en áreas tan importantes como las unidades de cuidados críticos y emergencias.

La preparación en emergencia con renovados protocolos que ayudan a disminuir las infecciones cruzadas del SARS-CoV-2, entre otro tipo de estrategias tales como la creación de un área exclusiva para brindar atención a este tipo de pacientes, así como también la preparación de los equipos de enfermería ante este tipo de situaciones permitió que se de una mejor atención de calidad y calidez evitando que el virus contagie a personas que acudían a las instituciones de salud por enfermedades que no estaban asociadas al COVID-19. (Viñas González et al., 2021)

Los autores describen estrategias de gestión de enfermería que contribuyeron eficazmente a la atención de pacientes contagiados con el virus SARS-CoV-2, separación de unidades de atención, medidas de protección, capacitación para el manejo de pacientes con síntomas respiratorios, logística independiente para evitar el contacto con personal de otras áreas, como resultado de ensayos/errores, experiencias que fueron enriqueciendo y dinamizando el trabajo de equipos de enfermería y los servicios de salud para atender la demanda de la población.

El diario vivir y las capacitaciones constantes que tuvieron los equipos de enfermería para afrontar de una manera adecuada esta crisis sanitaria permitió disminuir el nivel de contagio e infecciones entre compañeros y sus familias y por ende se redujo el uso inadecuado de los equipos de protección personal que en muchos casos se convirtieron en una fuente de contagio en vez de ser un insumo de protección. (Cuevas Budhart et al., 2020)

El estudio demuestra que los servicios de salud y especialmente las unidades de cuidados intensivos experimentaron un desbordamiento en la capacidad de atención que en muchos casos colapsó el sistema de salud, debido principalmente a dos factores fundamentales: insuficiente personal especializado para atender el servicio, falta de infraestructura, equipos y materiales para proporcionar ambientes y medidas de aislamiento para los pacientes, medidas terapéuticas para su tratamiento, equipos y protocolos de protección para el personal profesional y enfermería de atención en primera línea.

(Díaz Hernández et al., 2022), en su “Plan de Respuesta Estratégica de Enfermería ante COVID-19”, parte de una serie de artículos escritos por administradores de servicios de salud que escriben sobre las experiencias vividas por el personal de enfermería en pandemia, afirman que:

Quienes estuvieron trabajando de manera directa con pacientes portadores del virus, así como también con la población en general, palparon la deficiencia que tuvo el sistema sanitario para afrontar este tipo de pandemia. Lo que obligó a los líderes de enfermería a replantear las medidas de bioseguridad dentro y fuera del ámbito hospitalario con la finalidad de tener más eficacia a la hora de brindar los cuidados respectivos a las personas. (Díaz Hernández et al., 2022)

La obra es una recopilación de artículos relacionados con la actividad laboral del personal de enfermería en tiempos de pandemia, describiendo las experiencias de algunas instituciones prestadoras de servicios de salud que en su mayoría ubican al personal de enfermería como el eje en los procesos de atención y cuidado de los pacientes a partir de la ejecución de la prescripción de los especialistas, son los enfermeros/as quienes ejecutan los procedimientos a más de su tarea esencial del cuidado específico del paciente.

(Tambaco Maldonado, 2020), autor de la investigación sobre “Conocimientos del personal de enfermería para el cuidado al paciente con COVID-19, Quito 2020”, resalta el trabajo ejecutado por los equipos de enfermería en hospitales centinela de la ciudad de Quito afirmando que:

Los equipos de enfermería desempeñaron un trabajo primordial tanto en el cuidado directo, como también en el ámbito educativo a pacientes y público en general, logrando de esta manera contrarrestar las diferentes complicaciones que afectaron al organismo humano, evitando de esta manera que el paciente tenga secuelas irreversibles en su salud. (Tambaco Maldonado, 2020)

La pandemia del covid-19 se diseminó por el planeta sin que los científicos y especialistas dispongan de mayor información que fue adquiriéndose con la investigación y experiencias que en el día a día fueron presentándose respecto a la evolución de la enfermedad, sus complicaciones, formas de contagio, medidas de protección, recaída y fallecimientos. Fue necesario un manejo interdisciplinario de la crisis sanitaria, además de compartir experiencias y procedimientos como estrategias que ofrecían mejores resultados; y, en este aspecto, los equipos de enfermería tuvieron relevancia en la socialización de protocolos de atención y formas de atención a pacientes que obtuvieron mejores resultados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ante la crisis sanitaria mundial ocasionada por la pandemia de COVID-19, el Informe titulado “Situación de la Enfermería en

el mundo 2020”, hizo un llamamiento urgente a los países para que se contrate más profesionales en enfermería, en razón a los estudios realizados y experiencias vividas con la finalidad de contribuir al mejoramiento en la atención de la salud; en vista de que se evidenció un déficit de profesionales plenamente capacitados. (OMS, 2020)

De acuerdo con la OMS, más del 80% del personal especializado en enfermería trabajan en los países más densamente poblados a nivel mundial. Uno de cada ocho profesionales de enfermería ejerce en un país distinto al de su origen. El envejecimiento de este sector laboral también es una amenaza pues se espera que uno de cada diez enfermeros/as, se retirará del servicio laboral en los próximos diez años. Esta realidad hace evidente la necesidad de invertir en la formación continua y capacitación especializada del personal de enfermería en todos los países del mundo. La crisis sanitaria demostró que es indispensable incrementar el personal de enfermería como una estrategia de gestión para mejorar los servicios de salud en el mundo. Invertir en la formación de nuevas generaciones en la especialidad de enfermería aumenta porcentualmente el bienestar de las personas y familias.

La publicación de la OMS se afirma en distintas realidades en el mundo, particularmente un ejemplo de la insuficiencia de recursos de toda índole, pero sobre todo de personal de enfermería en las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud es el estudio de Cuásquer, acerca del “Rol del personal de enfermería ante la pandemia COVID-19, Hospital San Vicente de Paúl”, reconociendo que esta casa de salud “no siempre disponía de insumos, materiales y tiempo necesarios para el paciente, siendo un factor limitante para el desempeño de la labor de enfermería”. El equipo de enfermería se vio impedido de cumplir a cabalidad con su papel de brindar un servicio individualizado a la sociedad en vista de que la demanda de pacientes con SARS-CoV-2 era excesiva, por otra parte, la carencia del personal de salud, insumos y medicinas fueron otros de los factores limitantes que obstaculizaron desarrollar un buen desempeño laboral. El Hospital San Vicente de Paúl está ubicado en la ciudad de Ibarra, una de las provincias de menor densidad poblacional de la sierra norte del Ecuador. De acuerdo con el autor, esta casa de salud presentó problemas de falta de personal, insuficiente dotación de insumos, medicamentos, suministros, equipos de protección, entre otros, en la atención de pacientes contagiados de COVID 19, situación que afectó a las condiciones laborales del personal de salud, específicamente de enfermería y sobre todo la calidad de atención a los pacientes. (Cuasquer Fuertes, 2021)

Como parte de las experiencias académicas en la formación de nuevos profesionales de enfermería durante la pandemia, las habilidades de enfermería en atención ambulatoria son esenciales para la atención médica en las comunidades, pero los planes de estudio de enfermería a menudo omiten la formación en atención ambulatoria. El propósito de este proyecto era mejorar las competencias de atención ambulatoria entre los estudiantes de enfermería y proporcionar educación continua a las enfermeras en ejercicio a través de una asociación académico-práctica. (Woodward et al., 2022)

La innovadora experiencia en la formación de equipos de enfermería produjo resultados muy positivos pues, a la par que los estudiantes recibieron contenido didáctico, para mejorar los resultados se les proporcionaron experiencias clínicas prácticas de cuidado ambulatorio atendiendo a pacientes, lo que proporcionó la retroalimentación necesaria para posicionar los conocimientos. Esta experiencia pedagógica aportó beneficios tanto para el grupo de estudiantes como también para las instituciones prestadoras de servicios de salud, mejorando además el perfil de egreso de los profesionales de enfermería.

En este mismo sentido, los líderes de enfermería desempeñan un papel integral en el sistema de atención médica, ya que se centran en la calidad de la atención y la seguridad del paciente a un alto nivel y lideran equipos de personal de primera línea. La rotación de liderazgo de enfermería durante el COVID-19 plantea desafíos no solo para la continuidad de la atención al paciente, sino también para las organizaciones que pueden no cumplir con sus objetivos específicos. Cuando no se llena un papel de enfermera líder, se producen lagunas en la prestación de atención. El programa de formación de líderes de enfermería se desarrolló para garantizar la continuidad en la prestación de servicios y atención de pacientes, para ocupar puestos vacantes de liderazgo y promover el bienestar del equipo, actúan como líderes estratégicos en las iniciativas para dinamizar y mejorar la atención al paciente, influyen en el equipo a través de estrategias de comunicación efectiva y habilidades sociales interpersonales. Los líderes de enfermería cumplen un rol integral en el sistema de atención médica, se centran en la calidad de la atención y seguridad al paciente, lideran equipos de atención en primera línea. (L. B. Shields et al., 2022)

2.2 Predicción científica

El equipo sanitario de enfermería implementó políticas y medidas innovadoras de gestión para la atención de pacientes que permitan frenar la propagación de contagio y muerte

a causa del SARS-CoV-2, protocolos de bioseguridad, tanto para el personal de enfermería como para los pacientes y la población que ingresa a la casa de salud.

La pandemia supone desafíos aún mayores para todos los países, pero particularmente para América, tanto en términos de políticas y medidas sanitarias, como en la disponibilidad de recursos económicos para una mayor capacidad de gestión en la adopción de medidas que urgentes y necesarias para proteger efectivamente a la población, en cumplimiento de las recomendaciones de los organismos mundiales emiten directrices y estándares internacionales de obligatorio cumplimiento a fin de garantizar la salud como derecho universal de la humanidad.

Las políticas y estrategias de gestión de los servicios de salud entre los que se encuentran los que ofrece el personal de enfermería de los hospitales y casas asistenciales que han trabajado y seguirán haciéndolo en atención de pacientes contagiados de COVID-19, no son aisladas de ninguna manera, constituyen herramientas de gestión integrales que no solo deben ser definidas a nivel institucional sino también en el ámbito regional y nacional; pues, es evidente que ninguna política puede resultar acertada si no va de la mano de la dotación de los recursos necesarios para su implementación, y ese rol es competencia exclusiva del Estado a través de sus órganos e instituciones centralizadas y descentralizadas.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Enfoque, diseño y tipo de investigación

El estudio describe la gestión de equipos de enfermería en pandemia: retos, estrategias, perspectiva futura para mejorar la calidad de atención en los pacientes de UCI con infección por COVID-19 confirmada o sospechada, como también el mejorar el estilo de vida que llevan los profesionales de la salud que afrontaron la pandemia y los cuales en su mayoría sufrieron un agotamiento tanto físico como mental.

La investigación tuvo un diseño cualitativo.

- **Enfoque Cualitativo:** Es aquel que contribuye entender de mejor manera los artículos científicos dentro del trabajo social investigativo, partiendo de un modelo sistemático de una experiencia cotidiana basada en creencias, hábitos y valores, en donde este tipo de perspectivas facilita al investigador adentrarse a los hechos sociales cuando la investigación cuantitativa es difícil de realizarla. (Cueto Urbina, 2020)

Este tipo de enfoque facilita al investigador desarrollar el procedimiento metodológico de preguntas e hipótesis antes, durante y después de la recolección del análisis de los datos, esto permite saber cuáles serían las preguntas que tienen mayor relevancia con la finalidad de modificarlas y desarrollarlas de acuerdo a su proceso investigativo. (Hernández Sampieri et al., 2014)

La investigación tuvo un enfoque cualitativo porque se dedicó al análisis documental de artículos científicos, sus hallazgos y resultados referidos a la gestión de equipos de enfermería en las instituciones prestadoras de salud en tiempo de pandemia, para interpretarlos en función de encontrar respuestas generadoras de conocimiento para la gestión de equipos de enfermería en situación de pandemia.

- **Diseño descriptivo:** Mediante este estudio se pretende recopilar información sobre hechos o sucesos de los fenómenos o grupos investigados. (Hernández Sampieri et al., 2014)

El diseño descriptivo se aplicó en el estudio en la medida en la que se explicaron y analizaron los hallazgos de los artículos seleccionados como parte del estudio relacionado con

el comportamiento humano de personal y pacientes para establecer las estrategias de gestión de equipos de enfermería para la atención de pacientes contagiados con COVID-19.

- **Tipo de revisión bibliográfica:** Este tipo de investigación permite clasificar, ordenar, analizar las diferentes bases de datos, mediante herramientas investigativas que llevan al investigador ir a la fuente de los hechos. (Montagud Rubio, 2020)

La investigación fue bibliográfica por las características del estudio que se relacionó con la selección y análisis de investigaciones, informes y reportes de gestión de servicios de salud relacionadas con la labor del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19.

3.2 Población y muestra

Población: Es la selección del universo objeto de estudio a los cuales se va a aplicar un muestreo para su delimitación, con la finalidad de obtener los resultados requeridos de la investigación que concuerde con las especificaciones determinadas. (Hernández Sampieri et al., 2014)

En el presente estudio la población estuvo determinada por el conjunto de 80 artículos científicos con características comunes observables en un lugar y en tiempo determinado en este caso se consideró a los artículos específicos del tiempo de pandemia, publicados por organizaciones mundiales o regionales de salud, científicos, investigadores, instituciones de educación superior o prestadoras de servicios de salud, relacionados con el trabajo del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19.

Se trató de una selección intencional de la población documental que revistió características específicas, se determinó el tamaño de la población para el análisis, en 80 artículos tomados de las plataformas científicas.

Muestra: Es la recopilación de datos reales obtenidos de la sectorización de la población seleccionada. En la muestra no probabilística la elección de elementos integrantes de la muestra no depende de la probabilidad sino de causas relacionadas con las características de la investigación o propósitos del investigador” (Hernández Sampieri et al., 2014)

En el presente estudio, no existió cálculo muestral ya que la selección fue intencional y específica.

- No probabilística
- No buscó generalizar resultados

Siendo la muestra de esta investigación no probabilística sino de selección intencional y dirigida a conveniencia para la recopilación de la misma, se consideraron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados a partir de febrero del 2020 a enero del 2023 en base de datos indexadas.

Criterios de exclusión:

- Estudios de revisión sistemáticas, reseñas, tesis doctorales y capítulos de libros.

3.3 Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Se mantuvo un registro de artículos científicos relacionados con el tema de investigación. Los artículos que se recopilaban fueron descargados de las plataformas de Google académico, Scopus, revistas científicas, junto con las de instituciones relacionadas con la Organización Mundial de la Salud y diferentes Ministerios de Salud a nivel mundial, utilizando motores de búsqueda mediante el uso de palabras clave que permitieron ubicar con mayor precisión y agilidad los documentos relevantes que reunían las características particulares del estudio, tales como: Death, comorbidities, relationship, covid 19. Se utilizaron además buscadores booleanos como: (comorbidities, AND in AND the, AND due, AND to, AND coronavirus) AND (LIMIT-TO) (OA, "all") AND (LIMIT-TO) (PUBYEAR, 2022) OR LIMIT TO (PUBYEAR, 2020) OR LIMIT TO (PUBYEAR, 2021) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA, "NURS")), para obtener publicaciones que facilitaron el Desarrollo de la introducción, artículos para elaborar el estado del arte y fuentes bibliográficas que permitieron responder las preguntas de la investigación.

3.4 Técnicas de análisis de datos

Para el desarrollo de esta investigación bibliográfica, se utilizó el método inductivo deductivo, para el análisis y comprensión del contenido esencial de cada artículo seleccionado con su respectiva cita bibliográfica. El nivel del proceso de análisis de datos fue aislado del problema, de la necesidad y del objetivo del estudio.

Para hacer posible el análisis de la información recolectada, se diseñó una ficha de análisis documental en el que se incorporaron indicadores de medición y criterios de valoración indispensables para estandarizar la información que aportó la fuente, así como los resultados para facilitar su procesamiento y análisis cualitativo de datos.

4. RESULTADOS

Retos que se presentaron en la gestión de los equipos de enfermería durante la pandemia COVID19

Según Topple et al. (2023) describe el alcance y la forma en que el aumento de la demanda de atención en la UCI durante la pandemia de COVID-19 se cumplió con la expansión de la fuerza laboral de enfermería de la UCI a finales de 2021 y principios de 2022 en Victoria; y, cuantificó la provisión del personal de enfermería no crítico redistribuido que trabajaba en las UCI. Con 24 salas UCI como objeto de estudio de este artículo el resultado principal fue “mezcla insuficiente de habilidades de la UCI”, este resultado se cumplía cada vez que un sitio tenía más pacientes que necesitaban atención de enfermería de cuidados críticos. Como resultados secundarios arroja una “mezcla de habilidades ventiladas insuficiente” y esta se cumplía cada vez que un sitio tenía más pacientes que necesitaban ventilación mecánica invasiva. Otro de los resultados que arrojó esta investigación fue la “reducción de la proporción de enfermería en la UCI” y esto se cumplía cada vez que había más pacientes con "equivalentes a la UCI" que el número total de personal de enfermería junto a la cama.

Según Luo et al. (2023) tiene como objetivo en su documento de investigación resumir y sintetizar la evidencia disponible sobre las experiencias subjetivas de las enfermeras clínicas que cuidaban a pacientes con COVID-19. Siendo de revisión sistemática de estudios cualitativos y metasíntesis, se extrajeron un total de 279 hallazgos, se agregaron en 21 categorías y se combinaron en siete hallazgos sintetizados, a saber: La práctica profesional de enfermería durante la pandemia; los sistemas de apoyo, las sensaciones somáticas y las experiencias psicológicas, las dificultades y desafíos, las estrategias y el comportamiento de afrontamiento, el impacto en la vida de la enfermera.

Según Calica & Paterson (2023) explora las experiencias y percepciones de las enfermeras preinscritas en relación con su educación universitaria durante la pandemia de COVID-19. Con un enfoque cualitativo de discusión entre pares, se llevaron a cabo un total de 11 discusiones entre pares con 22 estudiantes de enfermería (20 mujeres y 2 hombres). Las discusiones duraron entre 37 y 120 minutos. Se reclutaron catorce estudiantes de enfermería de tercer año y 8 de segundo año de los campos de práctica de adultos, salud infantil, salud mental y discapacidades de aprendizaje. El marco de Lizzio se alineó con seis subtemas: confianza y proceso de

aprendizaje, construcción de relaciones, comunicación, estudiante como profesional de la salud y consecuencias para la salud mental de la pandemia de COVID-19.

En su estudio Petry et al. (2022) explora las interacciones entre enfermera y paciente durante la pandemia de Covid-19 desde la perspectiva tanto de las enfermeras como de los pacientes. En un estudio cualitativo utilizando una teoría basada en la base constructiva. Teniendo una muestra de 34 pacientes y 49 enfermeras, identificamos la creación y el mantenimiento de un espacio interactivo como el principal proceso social. Este espacio interactivo se dio forma al contexto de atención y al curso de la pandemia. Para las enfermeras, cuatro factores eran clave, a saber, protegerse a sí mismos y a los demás, navegar por las barreras de comunicación, adaptar las acciones de enfermería a la situación en evolución y proporcionar un trabajo de atención emocional. Los pacientes experimentaron relaciones atentas y cariñosas con las enfermeras y sintieron que, en su mayor parte, sus necesidades individuales se habían cumplido a pesar de los desafíos de la pandemia.

En su investigación Slettmyr et al. (2022) quiere comprender la experiencia vivida del altruismo y los sacrificios entre las enfermeras suecas que trabajan en unidades de cuidados intensivos (UCI) durante la pandemia de COVID-19. En un estudio de tipo Fenomenológico descriptivo, con una muestra de 20 enfermeras, como resultado el autor encontró que La situación laboral cambió de un día a otro: las enfermeras se enfrentaron brutalmente a una situación nueva y muy exigente. Adaptándose a la situación caótica, a pesar del miedo, la angustia y el agotamiento, las enfermeras se adaptaron a las nuevas instalaciones. Asumieron la responsabilidad moral y respondieron a las necesidades de los pacientes y del sistema de atención médica, ya que tenían la competencia. Al enfrentarse a desafíos éticos y morales, las enfermeras se vieron abrumadas por sentimientos de impotencia e inadecuación porque a pesar de lo duro que trabajaron, seguían siendo incapaces de proporcionar atención con dignidad y calidad aceptable. La importancia de apoyarse mutuamente era fundamental para la capacidad de las enfermeras para hacer frente a la situación.

Según Podgorica et al. (2022) explora los desafíos a los que se enfrentan las enfermeras y enfermeras auxiliares que cuidaban a los pacientes con COVID-19 en hospitales e instalaciones de atención a largo plazo en Italia, Austria y Alemania. Siendo un estudio de tipo cualitativo con una muestra de estudio de 30 enfermeras, 6 coordinadores y 5 asistentes de enfermería los autores obtuvieron como resultado El análisis de los datos reveló tres temas principales con doce subcategorías: (I) Conocimiento, habilidades y capacitación (falta de conocimiento;

habilidades; problemas de organización; capacitación); (II) recursos y riesgo (falta de equipo de protección; dificultades con el equipo de protección; riesgo e infección; sentimientos y aislamiento); (III) estrategias de afrontamiento (humor; adaptación; esfuerzo de equipo).

Según Mete İzci & Çetinkaya (2022) en su estudio tiene como objetivo investigar los efectos de la carga de trabajo, el estrés laboral y el apoyo social en las autopercepciones de las enfermeras con respecto a sus roles de crianza en la pandemia de Covid-19 y examinar el efecto de las características sociodemográficas de los padres de enfermería en el estrés laboral y la carga de trabajo durante la pandemia de Covid-19. Fue una investigación de tipo relacional, con una muestra de 198 profesionales de enfermería se obtuvo como resultados un total del 90,9 % de los participantes son mujeres. Se encontró una diferencia significativa entre el trabajo del cónyuge y el estrés laboral y el estrés laboral y la carga de trabajo ($p < 0,05$).

En la investigación realizada por Jerome D'Emilia et al. (2022) tuvo como analizar cómo se prepararon las enfermeras relativamente nuevas para la Covid-19 en términos de conocimiento y habilidad y cómo les fue a estas enfermeras física y emocionalmente. Con un diseño descriptivo cualitativo y una muestra de estudio de 29 enfermeras, se identificaron seis temas principales y múltiples subtemas en los datos. Los temas principales fueron: "No estábamos preparados", "Simplemente me tiraron", "Evitar la infección", "Fue tan triste", "Hicimos lo mejor que pudimos" y "Aprendí mucho".

Según Sharma et al. (2022) analiza las medidas adoptadas para la gestión y el compromiso efectivo del personal de enfermería para el despliegue en el área de COVID del hospital y la tendencia de exención basada en el estado de salud. Con un estudio descriptivo transversal retrospectivo, una muestra de 376 solicitudes de exención, el estudio evaluó las razones de salud de los oficiales de enfermería sobre la base de las cuales se dio una exención para el despliegue de oficiales de enfermería en áreas de COVID. Eran principalmente razones médicas (91.1%) y pocas razones personales (8.77%). La mayoría sufría de enfermedades que afectaban a dos o más de dos especialidades. De las 376 solicitudes, 223 fueron exentas, 81 no fueron exentas, 13 recibieron una exención a corto plazo y 26 fueron trasladadas a asignaciones administrativas. Treinta y tres miembros del personal fueron remitidos a un foro apropiado.

En la investigación de Wu et al. (2023) tiene como objetivo comprender las percepciones de los residentes de hogares de ancianos sobre los desafíos y las estrategias de afrontamiento

durante la pandemia de COVID-19. Con un estudio cualitativo descriptivo, 14 profesionales de salud de 6 hogares de ancianos como objeto de estudio, los hallazgos se presentaron en cuatro temas descritos como estrés mental y estrategias de afrontamiento, autorregulación para responder al encierro, falta de conexión social y estrategias de afrontamiento, y necesidad de atención médica y estrategias de afrontamiento. En donde a pesar de esas preocupaciones y estrés, todos los participantes manifestaron tener una gran confianza en las residencias de ancianos en las que vivían y podían permanecer positivos y optimistas en su vida diaria. Sus puntos de vista positivos tanto de la vida como de la muerte dieron a los profesionales de salud fortalezas para hacer frente a los desafíos que se presentaron en esos momentos de pandemia.

Análisis: Los retos que enfrentaron las instituciones prestadoras de salud a nivel mundial en la gestión de equipos de enfermería durante la pandemia COVID-19, son tan diversos y de distinto orden como diferentes han sido los factores abordados en los estudios seleccionados para la investigación; pero existen elementos comunes que van desde la elevada demanda de personal de enfermería capacitado y dotado de habilidades específicas para trabajar en salas UCI, al ingreso de personal de enfermería nuevo que sin la experiencia y formación necesaria fue asignado a trabajar en áreas de riesgo con pacientes de COVID-19, reconociendo que no estaban preparadas, pasando por la reorientación y adaptación en los procesos de formación de futuros enfermeros que incluyeron formas distintas de abordar la adquisición de conocimientos experiencia por medios electrónicos ante la imposibilidad de la educación presencial. Conformar equipos de enfermería habilitados para trabajar en salas UCI, representó un reto especial, reasignando personal de riesgo, con condiciones preexistentes, habilidades específicas para otros servicios, entre otros. Atender la salud mental del personal en su capacidad de resiliencia, tolerancia al estrés, riesgo de contagio, insuficientes equipos de protección, agotamiento, sentimiento de impotencia, lidiar con situaciones de orden personal y familiar que surgieron como consecuencia de las propias condiciones de trabajo cuando se comprobó una estrecha relación entre estrés laboral, carga de trabajo versus relaciones conyugales. Se identificó un espacio interactivo entre pacientes y equipos de enfermería como parte del proceso de atención con propósitos claves: saber protegerse a sí mismo y a los demás, romper barreras comunicativas y proporcionar atención al estado emocional tanto del equipo de trabajo como de los pacientes. El apoyo mutuo fue fundamental para hacer frente a la situación. Especial mención se hace del estudio realizado en hogares de cuidado y atención de adultos mayores en China, que sufrieron elevados niveles de estrés mental debido a la larga duración del cierre de hogares de ancianos, actividades reducidas, falta de visitas familiares,

inconvenientes para recibir atención médica, entre otros. Los equipos de enfermería afrontaron estos y otros retos aplicando distintas estrategias de apoyo que permitieron tanto a los adultos mayores como a sus equipos de enfermería de cuidado, sobrellevar la crisis sanitaria.

Estrategias y políticas desarrollaron las instituciones de salud en la gestión de los equipos de enfermería.

Según L. Shields et al. (2022) tiene como objetivo de su investigación Desarrollar programas de inmersión en liderazgo y aspirantes a líderes antes de COVID-19 que proporcionan una aplicación a las oportunidades teóricas para los nuevos líderes de enfermería que están preparados para cubrir puestos de liderazgo. Con un estudio de tipo descriptivo y una muestra de 26 profesionales de enfermería, la investigación plantea la aplicación de estrategias para reducir la rotación de enfermeras: Horarios de trabajo flexibles; incorporación y formación; reconocimiento y comunicación significativos; desarrollo profesional y educación continua; recursos de salud mental; descansos para recargar; educar a las enfermeras líderes para inspirar y motivar; pago de incentivos; aumentar la moral y el compromiso; tecnología de atención virtual (telemedicina para permitir el trabajo a distancia); y, reskill en ciertas áreas de enfermería.

En la investigación realizada por (Podgorica et al., 2022), tiene como objetivo explorar los desafíos a los que se enfrentan las enfermeras que atendieron a pacientes con COVID-19 en 19 hospitales y centros de atención a largo plazo en Italia, Austria y Alemania. Con un estudio exploratorio cualitativo y una muestra de estudio de 32 hospitales con 41 profesionales de enfermería se obtuvo como resultados que durante el transcurso de la primera ola de la pandemia, las enfermeras y los asistentes de enfermería en Italia, Austria y Alemania, se enfrentaron a situaciones emergentes impredecibles que se resumieron en tres temas principales: conocimientos, habilidades y capacitación; recursos y riesgos; y, estrategias de afrontamiento.

En la investigación de Mhawish & Rasheed, (2021) el autor desea describir un modelo de aumento de personal de enfermería en unidades de cuidados críticos que se pueden utilizar durante una pandemia o crisis. Fue una investigación de tipo descriptiva, arrojó un resultado en el que menciona que el modelo basado en equipos para la dotación de personal durante la pandemia de COVID-19 había tenido éxito al hacer frente a la aguda escasez de personal de

enfermería en las unidades de cuidados intensivos. Habíamos implementado otras estrategias de apoyo adicionales para ayudar a mejorar esta dotación de personal. Con el apoyo de los recursos disponibles basados en la evidencia y la preparación y capacitación sobre la marcha, pudimos notar el tremendo aumento de la afluencia de pacientes durante la pandemia utilizando el modelo basado en equipos.

En el artículo publicado por (Jones et al., 2022) su objetivo fue implementar un programa piloto para llevar a las enfermeras de atención general a su unidad de cuidados intensivos especializados mixtos. Con un estudio descriptivo y 13 enfermeras como muestra de estudio, los resultados positivos incluyeron una menor necesidad de enfermeras flotantes y una reducción autopercebida en la carga de trabajo de enfermería. La principal barrera fue la carga de los desafíos de las enfermeras que implicaban el equilibrio en la dotación de personal y la carga de trabajo basado en el modelo de rotación de personal existente. Este modelo identificó la productividad de una enfermera de cuidados generales y una enfermera de la unidad de cuidados intensivos como equivalente, a pesar de las diferencias en sus habilidades.

Según Sugg et al. (2022) plantea el objetivo de identificar las estrategias utilizadas por las enfermeras registradas y el personal de atención de enfermería no registrado para superar las barreras a la hora de proporcionar atención de enfermería fundamental a los pacientes hospitalizados con ventilación no invasiva con COVID-19. El trabajo de investigación tiene un estudio de tipo cualitativo descriptivo, con una muestra de 1062 enfermeras, en donde los resultados reflejan que los encuestados identificaron múltiples estrategias en cuatro áreas principales de la práctica clínica. La gestión y el liderazgo son cruciales tanto para la prestación de atención fundamental como para el bienestar de las enfermeras durante la pandemia. La agrupación de estrategias en estas áreas de acción puede ayudar a las enfermeras y a los líderes a prepararse para una futura pandemia.

En el artículo de Hering et al. (2022) tiene como objetivo evidenciar los niveles de carga psicosocial y factores asociados entre enfermeras durante la pandemia del COVID-19. La investigación fue de tipo descriptivo, con una muestra de estudio de 811 enfermeras, en donde los resultados mencionan que deben alentarse estrategias a corto y largo plazo (asesoramiento psicosocial, reuniones obligatorias del equipo, enfermeras más calificadas, capacitación adicional) en el entorno laboral de enfermería en crisis, pero más allá, para reducir la carga del personal de enfermería en el cuidado de sus hogares.

Según (Elliott et al., 2021) en su investigación tiene objetivo explorar las pautas para proteger a los pacientes y al personal que surgieron y cambiaron en función de la opinión de expertos y evidencia limitada. Tuvo un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, con una muestra de 43 profesionales de la salud incluidos cirujanos de diversas especialidades, anestesiólogos y profesionales de enfermería. Los resultados que arrojaron esta investigación mencionan que los equipos quirúrgicos buscaron mitigar los riesgos de COVID-19 modificando su práctica actual con una gran cantidad de estrategias e innovaciones. La comunicación y el trabajo en equipo jugaron un papel integral en la adaptación de los equipos, aunque los participantes reflexionaron sobre los desafíos de tener que improvisar en tiempo real. Seguían existiendo incertidumbres sobre la práctica quirúrgica óptima y había tensiones significativas en las que los equipos se veían obligados a equilibrar lo que era mejor para los pacientes mientras contemplaban su propia seguridad.

En el estudio realizado por (Ma & Zhao, 2021) tuvo como objetivo desarrollar estrategias de enfermería de salud mental para la población entrante en cuarentena según los resultados de un estudio de encuesta y experiencias de enfermería de primera línea. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 128 paciente y 5 enfermeras arrojando como resultados cuatro estrategias de enfermería fueron propuestas por el equipo de investigación para el bienestar en

salud mental. 1. capacitar periódicamente a las enfermeras de primera línea para identificar oportunamente los problemas psicológicos; 2. identificar grupos de alto riesgo mediante la lectura de la información demográfica y los registros médicos de las personas en cuarentena; 3. escribir registros médicos para pacientes confirmados y hacer planes para la atención y el seguimiento continuo; 4. proporcionar suficiente apoyo durante el aislamiento y educarlos para mantener un buen estilo de vida.

Según el artículo publicado por Delacanal Lazzari et al. (2022) tuvo como objetivo describir la reorganización del trabajo de enfermería en una unidad de cuidados intensivos de un hospital público debido a la pandemia de COVID-19, se realizó un estudio descriptivo en donde se obtuvo como resultados que era necesaria una mayor capacitación en el uso de EPP, además del desarrollo de rutinas estandarizadas para procedimientos invasivos que generaron mucho estrés durante la pandemia. Otro dato que causó mucho estrés fue que las acciones de ponerse y quitarse la indumentaria de seguridad aumentaban el riesgo de contaminación de los equipos, especialmente durante el retiro de los EPP. Se establecieron los tiempos de descanso más flexibles en acuerdo con las enfermeras responsables de las funciones y de la división de los descansos en el equipo, para minimizar el estrés físico y el agotamiento mental. El equipo de enfermería, especialmente los enfermeros que formaban el grupo que gestionaba las UTI, se esforzaron en desarrollar estrategias para escuchar y dar apoyo a los trabajadores de la salud en este momento desafiante, además de tener dificultades para encontrar apoyo científico para ciertas acciones, debido a la poca investigación que ha habido sobre el tema o incluso sobre el manejo de unidades críticas durante pandemias.

En la investigación realizada por Keniston et al. (2022) los autores tuvieron como objetivo identificar las adaptaciones de sobretensión en equipos de atención hospitalaria durante la pandemia de COVID-19. Con un estudio descriptivo y 21 profesionales de enfermería

obtuvieron como resultados que las prácticas de aumento de COVID-19 tienen un impacto directo en los proveedores hospitalarios y los equipos de apoyo. La transparencia, las comunicaciones frecuentes, pero estratégicas y el apoyo suficiente de la fuerza laboral son factores clave para una planificación exitosa de aumentos repentinos. Los métodos cualitativos rápidos permitieron la adquisición rápida de datos para comprender cómo experimentaron las adaptaciones los equipos de atención de primera línea durante una situación clínica en rápida evolución. Los hallazgos aprendidos de este trabajo ya han resultado en nuevas implementaciones (o estrategias no implementadas). A medida que las instituciones evolucionan rápidamente, sus estrategias de aumento para la pandemia en curso, garantizar que se evalúe el impacto de las adaptaciones será clave para optimizar las diversas iniciativas implementadas.

Análisis: Para mejorar el desempeño y eficiencia de los equipos de enfermería en situación de crisis sanitaria, los estudios seleccionados plantean diversas estrategias como: reducir la rotación, horarios flexibles, incorporación y formación, reconocimiento y comunicación significativos, desarrollo profesional y educación continua. Un estudio realizado en Italia, Austria y Alemania demostró que en la primera ola de la pandemia los equipos de enfermería se enfrentaron a situaciones emergentes que se resumen en: conocimientos, habilidades y capacitación; recursos y riesgos; y, estrategias de afrontamiento. Utilizando un modelo basado en equipos, pudieron enfrentar el aumento de la afluencia de pacientes, considerando la preparación y capacitación sobre la marcha. La carga de los desafíos que enfrentaron las enfermeras se resolvió aplicando un modelo de rotación del personal disponible. La productividad de la enfermera de cuidados generales y la de la unidad de cuidados intensivos es equivalente a pesar de las diferencias en sus habilidades. La gestión y liderazgo son esenciales tanto para la prestación de servicios como también para el bienestar de las enfermeras durante la pandemia. Estrategias de corto, mediano y largo plazo como: asesoramiento psicosocial, reuniones obligatorias del equipo, enfermeras más capacitadas y capacitación adicional. Para el bienestar de la salud mental se diseñaron estrategias como: capacitar periódicamente a las enfermeras de primera línea para identificar oportunamente los problemas psicológicos. Identificar grupos de riesgos mediante la lectura de información

demográfica y los registros médicos de las personas en cuarentena. Escribir registros médicos para pacientes confirmados y aplicar planes de atención y seguimiento continuo. Proporcionar suficiente apoyo durante el aislamiento y educarlos para mantener un buen estilo de vida. Para mitigar los efectos de las contaminaciones fue necesaria una mayor capacitación en el uso de EPP, estandarización de rutinas para procedimientos invasivos, rutinas de uso como ponerse y quitarse la indumentaria que aumentaba el riesgo de contaminación de los equipos, tiempos de descanso más flexibles, división de descanso de los equipos. La transparencia, comunicaciones frecuentes pero estratégicas y el apoyo suficiente a los equipos de trabajo fueron claves para una planificación exitosa.

Perspectivas futuras se avizoran para la gestión de equipos de enfermería

Según (Franzosa et al., 2022) su trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar las mejores prácticas para apoyar y hacer crecer la fuerza laboral de los hogares de ancianos de primera línea basada en la experiencia vivida de los asistentes de enfermería certificados (CNA) y los administradores durante el COVID-19. Con un tipo de estudio exploratorio y una muestra de 6 administradores, 56 enfermeras en 6 hogares de ancianos arrojaron los siguientes resultados: Sobre la base de las prioridades identificadas por los asistentes de enfermería certificados y los administradores, se recomiendan varias prácticas organizativas industriales y a nivel de políticas para apoyar la retención de esta fuerza laboral. Trabajo en equipo y prácticas operativas centradas en la persona incluida la comunicación transparente; aumento de personal permanente para evitar escasez; y, la evaluación y la construcción de las innovaciones exitosas relacionadas con la COVID-19 (equipos autogestionados y beneficios flexibles) Los cambios de política y regulación para promover estos esfuerzos son necesarios para desarrollar prácticas estructurales en toda la industria que se dirijan a la contratación y retención de la CNA.

Según (de Luca et al., 2023) en la investigación realizada los autores tienen como objetivo comprender las experiencias de los profesionales de cuidados paliativos desplegados en el apoyo al personal de emergencias y cuidados críticos durante la primera y segunda ola de la pandemia de COVID-19. Con un estudio descriptivo cualitativo y una muestra de 24 profesionales de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos, fisioterapeutas y apoyo espiritual) de las zonas más afectadas de Italia, se destaca la experiencia de los participantes apoyando a los profesionales de la salud para negociar la complejidad ética en la atención al final de la vida. Los temas cruciales que surgieron fueron: la formación de los profesionales del departamento de emergencias sobre las dimensiones éticas de la atención paliativa y al final de

la vida, la preservación de la dignidad de los pacientes moribundos y el desarrollo de la competencia ética en la gestión de la atención al final de la vida.

En la investigación realizada por (He et al., 2022) el objetivo fue investigar la situación y las percepciones de los directores de enfermería sobre el despliegue de personal de enfermería de emergencia en hospitales designados durante la pandemia de COVID-19 en China continental. Se realizó un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 62 directores de enfermería de hospitales designados en China continental, se evidenció que el aumento de pacientes en la epidemia fue un desafío considerable para la capacidad de emergencia de los hospitales. En el futuro se debe prestar atención a los siguientes aspectos: construir plataformas de personal de enfermería de emergencia, aumentar las reservas de recursos humanos de emergencia, establecer canales de comunicación confiables para los equipos de respuesta a emergencias, mejorar las reglas y regulaciones de la gestión de recursos humanos de emergencia, ofrecer más capacitación y ejercicios para el conocimiento y las habilidades relacionados con la emergencia y centrarse más en el bienestar.

En la investigación realizada por (Morini et al., 2022) su objetivo fue reconstruir las perspectivas futuras de la atención quirúrgica pediátrica en Italia, al tiempo que se enfrentan los problemas críticos exacerbados por la pandemia del COVID-19, con un estudio descriptivo y 15 asociaciones pediátricas y sociedades científicas incluida la Sociedad Italiana de Cirugía Pediátrica, se obtuvo como resultados que la pandemia de COVID-19 ha alterado la asistencia en el área pediátrica. Los niños son seriamente penalizados tanto por el tratamiento quirúrgico como por el componente de diagnóstico. En la mayoría de los centros, los equipos quirúrgicos pediátricos son para adultos y la especificidad de la formación de la enfermería operativa pediátrica está en peligro de supervivencia. La pandemia ha eliminado los aspectos emocionales del niño ingresado, ha perdido su posición central en el manejo de los pacientes y el riesgo es real de que en los hospitales generales el niño vuelva a ser considerado un adulto pequeño. Dadas todas estas criticidades, se deben hacer todos los esfuerzos para definir directrices sobre el manejo de los niños quirúrgicos, tanto en tiempos de pandemia como en tiempos normales para garantizar la especificidad del tratamiento y devolver al niño la dignidad de la atención que la COVID-19 ha restado.

Según Liu et al. (2021) en la realización de su artículo es explorar los dilemas éticos de las enfermeras de primera línea de la provincia de Jiangsu en China, durante el despliegue en Wuhan para combatir la nueva neumonía por coronavirus, siendo este un estudio exploratorio

con una muestra de 10 enfermeras que trabajaron en primera línea, se evidenció que a medida que la pandemia evoluciona, necesitamos centrarnos en cómo proporcionar atención al paciente de manera efectiva y creativa, garantizar la seguridad de la enfermería y eliminar los dilemas éticos en la práctica de la enfermería. Frente a los riesgos laborales relacionados con la salud pública, las enfermeras deben establecer firmemente el concepto de dedicación desinteresada, tener el coraje de asumir la responsabilidad profesional, desafiarse a sí mismas y utilizar las habilidades profesionales y el profesionalismo para luchar contra las enfermedades y salvaguardar la salud y la estabilidad social de las personas, pero no pueden hacer esto solos, la responsabilidad de mejorar la salud y responder de manera efectiva y segura a las emergencias de salud pública es un papel para todos nosotros.

En el trabajo de investigación realizado por (Koppel & De Gagne, 2021) su objetivo fue investigar la naturaleza de la relación enfermera-paciente en las visitas de videoconferencia de atención ambulatoria del cáncer. Con un estudio descriptivo, 65 enfermeras, se obtuvo como resultado que el uso rápido y exitoso de las visitas por videoconferencia, junto con los beneficios potenciales para los pacientes, los proveedores y los sistemas de atención médica, sugiere que la atención al paciente que utiliza esta tecnología probablemente seguirá siendo un componente importante de la atención ambulatoria de oncología incluso después de que la pandemia haya disminuido. Esta investigación ayudará a determinar qué comportamientos, técnicas de comunicación y prácticas relacionales deben adaptarse a visitas por videoconferencia. Este estudio sentará las bases para desarrollar intervenciones y pautas de práctica basadas en evidencia para desarrollar una relación terapéutica enfermera-paciente durante las visitas de telesalud por videoconferencia.

La investigación que realizaron Seah et al. (2021) tuvo como objetivo explorar los factores que influyen en la disposición de los estudiantes de último año de enfermería, a ser voluntarios durante la pandemia del COVID-19. Se realizó un estudio cualitativo, con 85 estudiantes de enfermería en los cuales se evidenció que están en una posición única para contribuir de manera lucrativa durante la pandemia. Los hallazgos abogan por asociaciones estratégicas entre el hospital/las comunidades y las instituciones académicas para brindar diversos servicios de atención médica durante las crisis pandémicas. Las estrategias identificadas incluyeron: proporcionar alojamiento, así como incentivos monetarios y académicos. Desde la perspectiva educativa y clínica, la preparación para emergencias y el alcance de las responsabilidades profesionales durante una pandemia deben introducirse en el plan de estudios de los estudiantes de enfermería preinscritos, para cultivar la actitud y la aptitud de “disposición para servir” en

tiempos de emergencias sanitarias. Además, apoyando la fase de transición de estudiantes a “voluntarios profesionales” promoviendo las relaciones cohesivas y positivas entre el personal y los estudiantes voluntarios.

En el artículo que realizaron (Martínez et al., 2021) tuvieron como objetivo comprender las experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante COVID-19 en hospitales de ciudad Juárez, México. Se realizó un estudio exploratorio cualitativo con una muestra de 22 enfermeras en donde se evidenció, que el problema psicológico que vivieron los equipos de enfermería al brindar la atención a los pacientes con SARS-CoV-2 estuvieron expuestos a alteraciones emocionales y de vulnerabilidad mental que requirieron de la atención de profesionales en este campo de la salud. El equipo de enfermería que tuvo la misión de atender por largas jornadas de trabajo a los pacientes infectados por COVID-19, se vieron afectados tanto física como mentalmente, por el temor de contagio, no solo a ellos si no también a sus familiares, y también al verse incapacitados de poder tratar este tipo de pandemia que causó la muerte a muchos pacientes, provocando en ellos desesperación, angustia, desolación e impotencia al no poder hacer nada ante la circunstancia.

Según León Reyna et al. (2021) en su investigación tuvieron como objetivo Identificar la relación que existe entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería, en tiempos de COVID-19, con un estudio descriptivo y una muestra de 66 enfermeras, se obtuvo un resultado en donde menciona que al contrastar la variable estilo de vida y estrés laboral el punto de mayor frecuencia estadística está entre el nivel no saludable del estilo de vida con el nivel medio del estrés laboral con un 39,39%, seguido del nivel saludable del estilo de vida con el nivel medio de estrés laboral con un 33,33%, en promedio existe un nivel saludable de estilo de vida con un 51,51%, y un nivel medio de estrés laboral con un 72,72%. Existe relación inversa, considerable y significativa entre el estilo de vida y el estrés laboral.

Según la investigación realizada por Carranza Esteban et al. (2021) su objetivo fue analizar si la preocupación por el contagio de la COVID-19 y la carga de trabajo predicen la ansiedad en enfermeras peruanas. Con un estudio predictivo de corte transversal y 204 enfermeras como muestra se evidenció que el equipo de enfermeras del Perú, hace referencia sobre la crisis de ansiedad que vivieron debido al temor de contagio por COVID-19 y la sobrecarga laboral fueron factores determinantes que evidenciar un alto índice de ansiedad en dichos profesionales.

Análisis: Las perspectivas futuras para enfrentar situaciones de crisis sanitaria equivalentes a la pandemia del COVID-19, surgen de las experiencias vividas por los equipos de enfermería de primera línea: Fomentar el trabajo en equipo y prácticas operativas centradas en la persona, incluida la comunicación confiable y transparente, aumento de personal, evaluación, construcción de innovaciones con equipos autogestionados y horarios flexibles. Construir plataformas de personal de enfermería de emergencia, mejorar las reglas para la gestión de recursos humanos de emergencia, capacitación y ejercicios para el conocimiento de habilidades relacionadas con la emergencia además de centrarse más en el bienestar. El uso rápido y exitoso de las visitas por videoconferencia, junto con los beneficios potenciales para los pacientes, los proveedores y los sistemas de atención médica, sugiere que la atención al paciente que utiliza esta tecnología probablemente seguirá siendo un componente importante de la atención ambulatoria de oncología incluso después de que la pandemia haya disminuido. El análisis realizado entre estilo de vida y estrés laboral en equipos de enfermería demostró una relación inversa considerable mientras mejor es el estilo de vida, el nivel de estrés laboral resulta mayor. Es indispensable considerar la formación de profesionales de emergencias sobre las dimensiones éticas de la atención paliativa al final de la vida, preservación de la dignidad de pacientes moribundos y desarrollo de la competencia ética en la gestión de la atención al final de la vida. Los estudiantes de enfermería inscritos en voluntariado para crisis sanitaria están en posición única para contribuir de manera eficiente por lo que resultan eficientes las asociaciones estratégicas que favorezcan este aporte para brindar servicios de atención médica durante las crisis pandémicas. Se deberían incluir: proporcionar alojamiento, incentivos monetarios y académicos además de promover las relaciones cohesivas y positivas entre el personal y los estudiantes voluntarios.

En atención pediátrica la experiencia se basa en devolver al niño su condición de pequeño adulto, definir las directrices sobre el manejo de los niños quirúrgicos, ya sea en tiempos de pandemia como en tiempos normales, para garantizar la especificidad del tratamiento y devolver al niño la dignidad de la atención que la COVID-19 ha restado.

5. DISCUSIÓN

El análisis sistemático de artículos científicos relacionados con la gestión de equipos de enfermería en pandemia, ha demostrado su relevancia en el funcionamiento de los sistemas de salud de cara a situaciones excepcionales de crisis sanitaria que exigen sobre la marcha, la adaptación de los sistemas de gestión, la innovación de estrategias de atención así como la implementación de protocolos de atención, la adaptación del personal para cumplir jornadas extenuantes de trabajo en condiciones no siempre óptimas, la planificación en la gestión de recursos, la adaptación de infraestructura, el flujo de suministros, entre otros, no solamente para lograr eficiencia en la prestación de los servicios de salud sino además, y sobre todo, la calidad de la atención al paciente.

De los estudios seleccionados para cada uno de los factores evaluados, se destacan en primer lugar los retos que enfrentaron los equipos de enfermería durante la pandemia del COVID-19, que constituyen experiencias relevantes a tomar en cuenta para ser implementadas en las instituciones de salud de manera inmediata: Toppo, et al. (2022), habla de la elevada demanda de personal de enfermería capacitado y dotado de habilidades específicas para trabajar en salas UCI, señalando la existencia de una “mezcla insuficiente de habilidades de la UCI”, que surgió del ingreso de personal de enfermería nuevo que sin la experiencia y formación necesaria que fue asignado a trabajar en áreas de riesgo con pacientes de COVID-19. La estrategia de solución fue la orientación, adaptación y procesos de formación in situ con el personal recientemente incorporado; y, a través de medios electrónicos ante la imposibilidad de la educación presencial.

La conformación de equipos de enfermería para salas UCI, requirió de la reasignación de personal de riesgo, con condiciones preexistentes, habilidades específicas para otros servicios; Sletmyr, et al. (2022), habla además de la atención a la salud mental del personal en su capacidad de resiliencia y tolerancia al estrés, riesgo de trabajo, insuficientes equipos de protección, agotamiento, sentimiento de impotencia, lidiar con situaciones de orden personal y familiar que surgieron como consecuencia de las propias condiciones de trabajo cuando se comprobó una estrecha relación entre estrés laboral, carga de trabajo versus relaciones conyugales.

Petry, et al. (2022), señala la importancia de la creación de un espacio interactivo entre pacientes y equipos de enfermería como parte del proceso de atención con propósitos claves: saber protegerse a sí mismo y a los demás, romper barreras comunicativas y proporcionar atención al estado emocional tanto del equipo de trabajo como de los pacientes. El apoyo mutuo fue fundamental para hacer frente a la situación.

Las estrategias adoptadas en la gestión de equipos de enfermería para mejorar el desempeño y eficiencia en situación de crisis sanitaria en los estudios seleccionados plantean: reducir la rotación, horarios flexibles, incorporación y formación, reconocimiento y comunicación significativos, desarrollo profesional y educación continua. Podgorica et al (2022), en el estudio realizado en Italia, Austria y Alemania demostró que en la primera ola de la pandemia los equipos de enfermería se enfrentaron a situaciones emergentes, que se afrontaron con estrategias de desarrollo de “conocimientos, habilidades y capacitación; recursos y riesgos; y, estrategias de afrontamiento”. Mhawish & Rasheed (2021), resalta la

utilización de un modelo basado en equipos, permitió enfrentar el aumento de la afluencia de pacientes, considerando la preparación y capacitación sobre la marcha”. La carga de los desafíos que enfrentaron las enfermeras se resolvió aplicando un modelo de rotación del personal disponible. La productividad de la enfermera de cuidados generales y la de la unidad de cuidados intensivos es equivalente a pesar de las diferencias en sus habilidades.

Sugg, y otros (2022), resalta “La gestión y liderazgo son esenciales tanto para la prestación de servicios como también para el bienestar de las enfermeras durante la pandemia”. Hering, y otros (2022) propone estrategias de corto, mediano y largo plazo como: asesoramiento psicosocial, reuniones obligatorias del equipo, enfermeras más capacitadas y capacitación adicional”. Zhao & Ma, (2021), propone estrategias para el bienestar de la salud mental: “capacitar periódicamente a las enfermeras de primera línea para identificar oportunamente los problemas psicológicos”. Identificar grupos de riesgos mediante la lectura de información demográfica y los registros médicos de las personas en cuarentena. Escribir registros médicos para pacientes confirmados y aplicar planes de atención y seguimiento continuo. Proporcionar suficiente apoyo durante el aislamiento y educarlos para mantener un buen estilo de vida.

Delacanal, Guterres, Perín, Guedes, & Martins, (2022), señala que “para mitigar los efectos de las contaminaciones fue necesaria una mayor capacitación en el uso de EPP, estandarización de rutinas para procedimientos invasivos, rutinas de uso como ponerse y quitarse la indumentaria que aumentaba el riesgo de contaminación de los equipos, tiempos de descanso más flexibles, división de descanso de los equipos”. La transparencia, comunicaciones frecuentes pero estratégicas y el apoyo suficiente a los equipos de trabajo fueron claves para una planificación exitosa.

Las perspectivas futuras para enfrentar situaciones de crisis sanitaria equivalentes a la pandemia del COVID-19, surgen de las experiencias vividas por los equipos de enfermería de primera línea: Franzosa, y otros, (2022), habla acerca de “fomentar el trabajo en equipo y prácticas operativas centradas en la persona, incluida la comunicación confiable y transparente, aumento de personal, evaluación, construcción de innovaciones con equipos autogestionados y horarios flexibles”. He, y otros, (2022), hablan acerca de “Construir plataformas de personal de enfermería de emergencia, mejorar las reglas para la gestión de recursos humanos de emergencia, capacitación y ejercicios para el conocimiento de habilidades relacionadas con la emergencia además de centrarse más en el bienestar”.

De Luca, Sena, & Cataldi, (2023), señala la importancia de considerar la formación de profesionales de emergencias sobre las dimensiones éticas de la atención paliativa al final de la vida, preservación de la dignidad de pacientes moribundos y desarrollo de la competencia ética en la gestión de la atención al final de la vida. Por otra parte, Seah, y otros, (2021), señala la importancia de incorporar a los estudiantes de enfermería en voluntariados para crisis sanitaria están en posición única para contribuir de manera eficiente para brindar servicios de atención médica durante las crisis pandémicas. Se deberían incluir: proporcionar alojamiento, incentivos monetarios y académicos además de promover las relaciones cohesivas y positivas entre el personal y los estudiantes voluntarios”.

Finalmente, Morini, y otros, (2022), respecto a la atención pediátrica señala que la experiencia se basa en devolver al niño su condición de pequeño adulto, definir las directrices sobre el manejo de los niños quirúrgicos, ya sea en tiempos de pandemia como en tiempos normales, para garantizar la especificidad del tratamiento y devolver al niño la dignidad de la atención que la COVID-19 ha restado.

6. CONCLUSIONES

a) Los retos que enfrentaron las instituciones prestadoras de salud a nivel mundial en la gestión de equipos de enfermería durante la pandemia COVID-19, son tan diversos y de distinto orden como diferentes han sido los factores abordados en los estudios seleccionados para la investigación; pero existen elementos comunes que van desde la elevada demanda de personal de enfermería capacitado y dotado de habilidades específicas para trabajar en salas UCI, al ingreso de personal de enfermería nuevo que sin la experiencia y formación necesaria fue asignado a trabajar en áreas de riesgo con pacientes de COVID-19; la reorientación y adaptación en los procesos de formación de futuros enfermeros utilizando medios electrónicos ante la imposibilidad de la educación presencial. Conformar equipos de enfermería habilitados para trabajar en salas UCI, reasignando personal de riesgo, con condiciones preexistentes, habilidades específicas para otros servicios; atender la salud mental del personal en su capacidad de resiliencia, tolerancia al estrés, riesgo de contagio, insuficientes equipos de protección, agotamiento, sentimiento de impotencia, lidiar con situaciones de orden personal y familiar que surgieron como consecuencia de las propias condiciones de trabajo cuando se comprobó una estrecha relación entre estrés laboral, carga de trabajo versus relaciones conyugales. Se identificó un espacio interactivo entre pacientes y equipos de enfermería como parte del proceso de atención con propósitos claves: saber protegerse a sí mismo y a los demás, romper barreras comunicativas y proporcionar atención al estado emocional tanto entre el equipo de de enfermería y con los pacientes. El trabajo de los equipos de enfemería en hogares de cuidado y atención de adultos mayores en China, que sufrieron elevados niveles de estrés mental debido a la larga duración del cierre de hogares de ancianos, actividades reducidas, falta de visitas familiares, inconvenientes para recibir atención médica, afrontaron estos y otros retos aplicando distintas estrategias de apoyo que permitieron tanto a los adultos mayores como a sus equipos de enfermería de cuidado, sobrellevar la crisis sanitaria.

b) Para mejorar el desempeño y eficiencia de los equipos de enfermería en situación de crisis sanitaria, los estudios plantean diversas estrategias como: reducir la rotación, horarios flexibles, incorporación y formación, reconocimiento y comunicación significativos, desarrollo profesional y educación continua. Un modelo basado en equipos que considere la preparación y capacitación sobre la marcha; la rotación del personal disponible. Para atender la salud mental se diseñaron estrategias como: capacitar periódicamente a las enfermeras de

primera línea para identificar oportunamente los problemas psicológicos, identificar grupos de riesgos mediante la lectura de información demográfica y los registros médicos de las personas en cuarentena, escribir registros médicos para pacientes confirmados y aplicar planes de atención y seguimiento continuo, proporcionar suficiente apoyo durante el aislamiento y educarlos para mantener un buen estilo de vida. Mitigar los efectos contaminantes para el personal requirió de una mayor capacitación sobre el uso de los EPP, estandarización de rutinas para procedimientos invasivos, rutinas de uso como ponerse y quitarse la indumentaria que aumentaba el riesgo de contaminación de los equipos, tiempos de descanso más flexibles, división de descanso de los equipos. Gestión y liderazgo, transparencia y comunicación frecuente pero estratégica así como el apoyo de los equipos de trabajo fueron las estrategias que en general permitieron el funcionamiento óptimo de los equipos de enfermería.

c) Las perspectivas futuras para enfrentar situaciones de crisis sanitaria, surgen de las experiencias vividas por los equipos de enfermería de primera línea en salas de emergencia y unidades de cuidado crítico y se orientan a fomentar el trabajo en equipo y prácticas operativas centradas en la persona, incluida la comunicación confiable y transparente, aumento de personal, capacitación, evaluación, estimular la innovación con equipos autogestionados y horarios flexibles, mejorar las reglas para la gestión de recursos humanos de emergencia centradas en el bienestar. El uso de las visitas por videoconferencia, sugiere que la atención al paciente que utiliza esta tecnología probablemente seguirá siendo un componente importante de la atención ambulatoria incluso después de que la pandemia haya disminuido. Es indispensable considerar la formación de profesionales de emergencias sobre la competencia y las dimensiones éticas de la atención paliativa al final de la vida, preservación de la dignidad de pacientes moribundos. Los estudiantes de enfermería inscritos en voluntariado para crisis sanitaria pueden contribuir de manera eficiente por lo que resultan eficientes las asociaciones estratégicas considerando proporcionar alojamiento, incentivos monetarios y académicos además de promover las relaciones cohesivas y positivas entre el personal y los estudiantes voluntarios. En atención pediátrica la experiencia se basa en devolver al niño su condición de pequeño adulto, definir las directrices sobre el manejo de los niños quirúrgicos, ya sea en tiempos de pandemia como en tiempos normales, para garantizar la especificidad del tratamiento y devolver al niño la dignidad de la atención que la COVID-19 ha restado.

7. RECOMENDACIONES

- Identificar las falencias en la gestión de equipos de enfermería de las instituciones prestadoras de servicios de salud a través de la evaluación interna de la gestión, a fin de incorporar aquellas que permitan superar deficiencias y gestionar equipos de enfermería eficientes, dotados de los conocimientos, habilidades, destrezas y competencias necesarias para enfrentar situaciones de crisis sanitaria con especial atención en la capacitación, flexibilidad de horarios de trabajo, salud mental, autocuidado, comunicación permanente y transparente, condiciones emocionales e incluso situaciones de orden personal y familiar, considerando que el bienestar del personal potencia su desempeño.
- Incorporar estrategias de gestión de personal en la formación de equipos de enfermería considerando aspectos como la identificación oportuna de problemas psicológicos, reducir la rotación, horarios flexibles, incorporación y formación, reconocimiento y comunicación significativos, desarrollo profesional y educación continua. El cuidado y protección del personal con el uso apropiado de los equipos de protección personal, la estandarización de rutinas que deben aplicarse en procedimientos invasivos, tiempos de descanso adecuados y divididos, comunicación frecuente pero estratégica.
- Materializar las perspectivas futuras identificadas en los estudios seleccionados, en estrategias de gestión de equipos de enfermería en tiempos de crisis sanitaria, a fin de potenciar el funcionamiento óptimo del personal de salud estandarizando protocolos y procesos de atención: fomentar el trabajo en equipo y prácticas operativas centradas en la persona, comunicación confiable y transparente, aumento de personal, capacitación, evaluación, apoyar la innovación con equipos autogestionados, el uso de visitas por videoconferencia, formación de profesionales de emergencias sobre las dimensiones éticas de la atención paliativa al final de la vida, preservación de la dignidad de pacientes moribundos. Incorporación de estudiantes en voluntariado proporcionando alojamiento, incentivos monetarios y académicos además de promover las relaciones cohesivas y positivas entre el personal y los estudiantes voluntarios.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alabi Montoya, F. J., Soto de Zepeda, L. M., Guadrón Flores, J. D., Cortez, N. R., Torres Bonilla, C. R., & Moreno, M. C. E. (2022). *Lineamientos técnicos para la rotación del personal de enfermería, del área hospitalaria*. Ministerio de Salud El Salvador. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalarotaciondelpersonaldeenfermeriadelareahospitalaria-Acuerdo-355-v1.pdf>
- Calica, K. A. N., & Paterson, R. E. (2023). Un estudio cualitativo sobre las experiencias de enfermeras pre-registradas durante la pandemia de Covid-19 en Escocia. *Heliyon*, 9(1). [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(22\)03952-4?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844022039524%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(22)03952-4?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844022039524%3Fshowall%3Dtrue)
- Carranza Esteban, R. F., Mamani-Benito, O., Turpo Chaparro, J. E., Farfán Solís, R., & Cutipa-Gonzales, N. (2021). Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga de trabajo como predictores de la ansiedad en enfermeras peruanas. *Revista Cubana de Enfermería*, 37. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4227/712>
- Cuasquer Fuertes, 2021 Anderson Alberto. (2021). ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA PANDEMIA COVID-19, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021. *Repositorio Universidad Técnica del Norte*. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11453/2/06%20ENF%201200%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Cueto Urbina, E. (2020). INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Applied Sciences y Dentistry*, 1(3). <file:///C:/Users/pc/Downloads/2574-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9360-1-10-20201226.pdf>

- Cuevas Budhart, M. Á., De Almeida-Souza, A. M., Pérez Morán, D., Cabrera Delgado, A. M., Ventura García, M. de J., Trejo Villeda, M., De los Ángeles Galarza, V., Rodríguez López, E., González Jurado, M. A., & Gómez del Pulgar García Madrid, M. (2020). Enfermería de práctica avanzada en tiempos de COVID-19. Revisión sistemática. *Revista de Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(4), 334–349. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344080/2020_28_334-349.pdf#:~:text=Introducci%C3%B3n%20esta%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20destaca,pacientes%20afectados%20por%20COVID%E2%80%9319.
- de Luca, E., Sena, B., & Cataldi, S. (2023). Apoyar la atención ética al final de la vida durante la pandemia: perspectivas del equipo de cuidados paliativos. *Ética de enfermería*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09697330231153684>
- Delacanal Lazzari, D., Guterres da Silva Galetto, S., Cristina Perín, D., Guedes dos Santos, J. L., Becker, A., & Martins Acosta, C. (2022). Reorganización del trabajo de enfermería en un intensivo unidad de cuidados durante la pandemia de COVID-19. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 43.
- Díaz Hernández, A., Diaz Márquez, D. L., Maldonado Muñiz, G., & Trejo García, C. Á. (2022). Frecuencia de diagnósticos de enfermería en pacientes hospitalizados con infección Covid-19. *Revista de Enfermería Neurológica*, 2021(1). <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/343>
- Dominguez, K. P., González, E. E., & Ugarte, C. E. (2021). Experiencias de los/as enfermeros/as, durante la pandemia del covid-19 : Estudio fenomenológico a realizarse con profesionales de enfermería que trabajan en la terapia intensiva de adultos, en la clínica Vélez Sarsfield, de Córdoba, durante el segundo semestre del 2021. *Repositorio Digital Universidad Nacional de Córdoba*, 6–26.

<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/23852/Dominguez%2c%20Gonzalez%2c%20Ugarte%20R.K.%205145.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

Drexler, D., Cornell, D., Cherrie, C., Consolo, C., & Doonan, R. L. (2023). Reducción de la rotación de personal y el agotamiento de los médicos con un grupo de apoyo estructurado durante la pandemia de COVID-19. *Nursing Administration Quarterly*, 47(1), 31–40. https://journals.lww.com/naqjournal/Abstract/2023/01000/Reducing_Staff_Turnover_and_Clinician_Burnout_With.6.aspx

Elliott, D., Ochieng, C., Jepson, M., Blencowe, N. S., Avery, K. N. L., Paramasivan, S., Primos, S., Skilton, A., Hutchinson, P., Jayne, D., Birchall, M., Blazeby, J. M., Donovan, J. L., & Rooshenas, L. (2021). “De la noche a la mañana, las cosas cambiaron. De repente, estábamos en eso”: un estudio cualitativo que explora cómo los equipos quirúrgicos mitigaron los riesgos de COVID-19. *BMJ Open*.

ENCOVID. (2022, marzo 29). *Los efectos de la pandemia en el bienestar de los hogares en Ecuador*. UNICEF. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/los-efectos-de-la-pandemia-en-el-bienestar-de-los-hogares-en-ecuador>

Enríquez, A., & Saenz, C. (2021). Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. *CEPAL - Serie Estudios y Perspectivas-México*, 189, 19–31. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf

Franzosa, E., Mak, W., Burack, O. R., Hokenstad, A., Wiggins, F., Boockvar, K. S., & Reinhardt, J. P. (2022). Perspectivas de los asistentes y administradores de enfermería certificados sobre la dotación de personal en el hogar de ancianos durante la pandemia de COVID-19. *Investigación de Servicios de Salud*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1475-6773.13954>

- He, L.-X., Ren, H.-F., Chen, F.-J., Chen, Z., Wang, C., Zhang, R.-X., & Jiang, Y. (2022). Perspectivas de los directores de enfermería sobre el despliegue de enfermeras de emergencia durante la pandemia de COVID-19: una encuesta transversal a nivel nacional en China continental. *Revista de Gestión de Enfermería*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13627>
- Hering, C., Gangnus, A., Budnick, A., Kohl, R., Steinhagen Thiessen, E., Kuhlmeier, A., & Gellert, P. (2022). Carga psicosocial y factores asociados entre enfermeras en residencias durante la pandemia de COVID-19: resultados de una encuesta retrospectiva en Alemania. *BMC Nursing*, 1–8.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (McGRAW-HILL & INTERAMERICANA, Eds.; 6ta ed.). McGRAW-HILL.
- Jerome D’Emilia, B., Dunphy Suplee, P., & Linz, S. (2022). Desafíos que enfrentan las nuevas enfermeras durante la pandemia de COVID-19. *Revista de Becas de Enfermería*. <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12783>
- Jones, K. L., Johnson, M. R., Lehnertz, A. Y., Kramer, R. R., Drilling, K. E., Bungum, L. D., & Bell, S. J. (2022). Despliegue rápido del equipo de enfermería durante una pandemia: estrategias de implementación y lecciones aprendidas. *Critical Care Nurse*, 42(3), 27–36. <https://aacnjournals.org/ccnonline/article/42/3/27/31710/Rapid-Deployment-of-Team-Nursing-During-a-Pandemic>
- Keniston, Á., Patel, V., McBeth, L., Bowden, K., Gallant, A., & Burden, M. (2022). El impacto de las adaptaciones de sobretensión en equipos de atención hospitalaria durante la

pandemia de COVID-19 utilizando un enfoque de análisis cualitativo rápido. *Archivos de Salud Pública*.

Koppel, P. D., & De Gagne, J. C. (2021). Exploración de las experiencias de enfermeras y pacientes en el desarrollo de una buena relación durante las visitas de videoconferencia de atención ambulatoria de oncología: protocolo para un estudio cualitativo. *PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN JMIR*, 10(1).

León Reyna, P. L., Lora Loza, M. G., & Vega, J. R. (2021). Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043/682>

Liu, X., Xu, Y., Chen, Y. Y., Chen, C., Wu, Q., Xu, H., Zhu, P., & Waidley, E. (2021). Dilemas éticos que enfrentan las enfermeras de apoyo de primera línea que luchan contra el COVID-19. *Ética de Enfermería*, 29(1). <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09697330211015284>

Luo, Y., Feng, X., Wang, D., Qiao, X., Xiao, X., Jia, S., Zheng, M., & Reinhardt, J. D. (2023). Experiencia de enfermeras clínicas dedicadas al cuidado de pacientes con COVID-19: una revisión sistemática cualitativa y metasíntesis. *Biblioteca en línea Wiley*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16613>

Ma, X. L., & Zhao, P. (2021). Desarrollo de estrategias de enfermería de salud mental para la población entrante en cuarentena en China durante la pandemia mundial de COVID-19. *Dialnet*.

Martínez, M. T., Guerra, R., Esparza, M. A., Dena, M. A., Casas, M. N., & González, C. J. (2021). Experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante Covid-19 en

hospitales de Ciudad Juárez, México. *Revista Espacios*, 42(12).
<https://www.revistaespacios.com/a21v42n12/a21v42n12p10.pdf>

Mete İzci, S., & Çetinkaya, B. (2022). El efecto del estrés laboral, la carga de trabajo y el apoyo social en las autopercepciones de las enfermeras sobre los roles de crianza durante la pandemia de Covid-19. *Revista de Gestión de Enfermería*.

Mhawish, H. A., & Rasheed, A. M. (2021). Dotación de personal de cuidados intensivos con enfermeras en medio de la crisis de COVID-19: estrategias y planes. *Revista Internacional de Enfermería*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12738>

Montagud Rubio, N. (2020). Investigación documental: tipos y características. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/miscelanea/investigacion-documental>

Morales, C. L. (2020). Enfermería durante la pandemia: retos, oportunidades y lecciones aprendidas. *Elsevier*, 7–8.

Morini, F., Romeo, C., Chiarenza, F., Espósito, C., Gamba, P., Gennari, F., Inserra, A., Cobellis, G., Leva, E., Angotti, R., Rafael, A., Cacciaguerra, S., Messina, M., Lima, M., & Pelizzo, G. (2022). Atención quirúrgica pediátrica durante el bloqueo de COVID-19: qué ha cambiado y perspectivas futuras para reiniciar en Italia. El Punto de Vista de la Sociedad Italiana de Cirugía Pediátrica. *Fronteras en Pediatría*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.871819/full>

Naciones Unidas. (2021, mayo 21). *Las muertes por COVID-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas*. ONU. <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>

- OMS. (2020, abril 7). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- ONU. (2021, mayo 21). *Las muertes por COVID-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>
- Organización Mundial de la Salud. (2020, marzo 11). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Organización Panamericana de la Salud.
- Petry, H., Pelzelmayer, K., Ernst, J., Thuerlimann, E., & Naef, R. (2022). Interacción enfermera-paciente durante la pandemia de Covid-19: Creación y mantenimiento de un espacio interactivo para el cuidado. *Biblioteca en línea Wiley*, 79(1), 281–296. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15486>
- Podgorica, N., Zenzmaier, C., Rungg, C., Bertini, B., & Perkhofer, S. (2022a). Frente a la pandemia desconocida de COVID-19: un estudio cualitativo con enfermeras y auxiliares de enfermería en tres países europeos. *Frontiers*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.985702/full>
- Podgorica, N., Zenzmaier, C., Rungg, C., Bertini, B., & Perkhofer, S. (2022b). Frente a la pandemia desconocida de COVID-19: un estudio cualitativo con enfermeras y auxiliares de enfermería en tres países europeos. *Fronteras en Salud Pública*, 10.
- Ramacciotti, K. (2022). Trabajar en enfermería durante la pandemia de la covid-19. *Universidad Nacional de la Plata*, 16(16).

- Romerate Loor, M. J., Villacreses Figueroa, V. P., Reyes Toala, N. A., Chávez Cedeño, J. D., & Ripalda Delgado, K. B. (2022). Resiliencia en el personal de enfermería durante la pandemia covid-19. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(2), 3–9. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1912/2723>
- Seah, B., Ho, B., Ying Liaw, S., Kim Ang, E. N., & Tiang Lau, S. (2021). ¿Voluntariado o no? Perspectivas hacia los estudiantes de enfermería preinscritos que se ofrecen como voluntarios en primera línea durante la pandemia de COVID-19 para facilitar la fuerza laboral de atención médica: un estudio cualitativo. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18.
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador*. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo.
- Sepúlveda, M. I., Betancourt, S., Güell, M., Peña, A., Barbagelata, I., Higuera, G., & Muñoz, R. (2021). GOBERNANZA DE ENFERMERÍA: ADAPTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA. EXPERIENCIA EN CLÍNICA LAS CONDES. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 49–60.
- Sharma, S., Dhaliwal, N., Bhadada, S., Kumar, A., Kumar Sangat, S., & Pandey, N. (2022). Gestión del personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19: una tendencia de exención por razones de salud. *Fronteras en Salud Pública*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.961308/full>
- Shields, L. B., Young, M. W., Thornsberry, J. N., Nichols, L. A., & Flanders, K. (2022). Programas de inmersión en el liderazgo y aspirantes a líderes diseñados para mejorar el bienestar y la competencia de las enfermeras. *Nurse Leader*, 20(6), 606–613. [https://www.nurseleader.com/article/S1541-4612\(22\)00092-1/fulltext](https://www.nurseleader.com/article/S1541-4612(22)00092-1/fulltext)

- Shields, L., Young, M. W., Thornsberry, J. N., Nichols, L. A., & Flanders, K. (2022). Programas de inmersión en el liderazgo y aspirantes a líderes diseñados para mejorar el bienestar y la competencia de las enfermeras. *Nurse Leader*, 20(6), 606–613.
- Slettmyr, A., Arman, M., Andermo, S., Malmberg, C., Hallström, Å., Hugelius, K., & Schandl, A. (2022). Experiencia vivida de altruismo y sacrificio de enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19: un estudio fenomenológico. *Biblioteca en línea Wiley*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15467>
- Sugg, H. V. R., Richards, D. A., Russell, A.-M., Burnett, S., Cockcroft, E. J., Thompson Coon, J., Cruickshank, S., Doris, F. E., Hunt, H. A., Islas Smith, H., Kent, M., Logan, P. A., Morgan, L. M., Morley, N., Rafferty, A. M., Pastor, M. H., Singh, S. J., Tooze, S. J., & Whear, R. (2022). Estrategias de las enfermeras para superar las barreras de los cuidados fundamentales de enfermería en pacientes con COVID-19 causados por la infección por el virus SARS-COV-2: Resultados de la encuesta “COVID-NURSE”. *Leading Global Nursing Research*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15261>
- Tambaco Maldonado, T. P. (2020). Conocimientos del personal de enfermería para el cuidado al paciente con COVID-19, Quito 2020. *Repositorio Universidad Nacional de Chimborazo*.
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7233/1/TESIS%20Tambaco%20Maldonado%20Tamia%20Pacari-ENF.pdf>
- Topple, M., Jaspers, R., Watterson, J., Rose, M., Pollock, W., & Pilcher, D. (2023). Despliegue de personal de enfermería y tensión en la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 en Victoria, Australia. *Australian Critical Care*, 36(1), 84–91. [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(22\)00246-6/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(22)00246-6/fulltext)

- Valenzuela, T. (2021). Enfermería en Pandemia: Continuidad en el cuidado, capacidad técnica y humana que permite la recuperación de nuestros pacientes. *SOCIEDAD CHILENA DE MEDICINA INTENSIVA*, 1–4.
- Viñas González, E., Leiva Torres, J. L., Álvarez Monteagudo, C. R., & Lauzán, Y. S. (2021). Gestión de enfermería durante la pandemia de Covid-19. *Centro de Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 13(3). <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/729/761>
- WHO. (2021). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. WHO web site. https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjw3POhBhBQEiwAqTCuBk-EH7i-uTw_XtGoIV0-53n_b-5dT8xEf0LDB_pJ4zCgWDAWL-TYARoCi4YQAvD_BwE
- Woodward, K. F., Kett, P. M., Willgerodt, M., Summerside, N., Hart, J., Taibi Buchanan, D., Cunitz, T. C., & Birkey, C. (2022). Uso de una asociación académico-práctica para mejorar las habilidades de enfermería de atención ambulatoria. *Educación de enfermería hoy*, 119. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691722003215?via%3Dihub>
- Wu, S., Dongxia Xiao, L., Nan, J., Zhao, S., Yin, P., Zhang, D., Liao, L., Li, M., Yang, X., & Feng, H. (2023). Percepciones de los residentes de hogares de ancianos sobre los desafíos y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia de COVID-19 en China. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 20.

Anexo 2. Tabla de Recursos

Recursos	Cantidad	Valor Unitario	Valor total
GASTOS			
<hr/>			
Humano			
Estudiantes	1		0
Costos Operacionales (materiales)			
<hr/>			
Resma de papel/ 500 hojas	8	6	48
Copias	500	0,05	25
Folders	10	1,25	12,50
Transporte	15	12	180
Alimentacion	15	3	45
Anillados de borradores	6	2	12
Inversiones (Tecnológicos)			
<hr/>			
Computador	1	1400	1400
Impresora	1	280	280
Tinta	4	18	72
Pen drive	1	8	8

Gestión (mes)			
Internet	6	25	150
Servicios Básicos: internet y electricidad	6	24	144
Reproducción de escritos			
Informe Final (anillado)	1	100	100
CDs	6	0,5	3
Subtotal			2479,50
Imprevistos: 5%			123,98
TOTAL:			2603,48

INGRESOS

Fuente de Ingresos	
Recursos Propios	2603,48
TOTAL:	2603,48