Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

CARRERA DE ENFERMERÌA

TÍTULO

EFECTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS POR LA PANDEMIA COVID- 19 AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA

PREVIO A LA OBTENCIÒN DEL TÌTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÌA

AUTORA

MASO SALAZAR GÈNESIS

ASESOR

MGT. JOSE SUAREZ LEZCANO

Esmeraldas, Ecuador, Abril 2023

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

_____

Mgt. María Teresa Torres Rodríguez
Presidente Tribunal de Graduación

_____

Mgt. José Manuel De la Rosa
Lector (a) 2

_____

Mgt. Jose Suarez Lezcano
Director de Tesis

_____

Mgt. Mercy Falcones Benalcazar
Coordinadora de carrera

_____

Mgt. Alex David Guashpa Gómez
Secretario Docente

Esmeraldas, abril 2023

AUTORÌA

Yo **MASO SALAZAR GÉNESIS FERNANDA** con CI. 080360683-9, expreso que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCE- Esmeraldas.

_____

MASO SALAZAR GÈNESIS FERNANDA

CI. 0803606839

AGRADECIMIENTO

Agradecida con Dios por permitir que goce de salud, por haberme dado el entendimiento y sabiduría durante todo este proceso académico, para así alcanzar una de mis metas propuesta desde un inicio, que es ser un profesional de la salud y comunidad. Un agradecimiento profundo a mi madre, por todo su apoyo y esfuerzo incondicional en cada etapa por el cual pase, por no desmayar y creer en cada paso que daba, gratitud ante todo eso. Por haberme inculcado valores, principios, de perseverancia y constancia para enfrentar cualquier adversidad.

A mis tías, por estar constantemente en la lucha, por aconsejarme y brindarme sabios consejos y depositaron su confianza en mí a lo largo de mi vida.

A mis amigos, en especial Santiago y compañeros que me han apoyado de manera directa e indirecta para el logro de este trabajo, que impartieron sus conocimientos, amistad y compañerismo, al igual a los distintos docentes de la carrera de enfermería.

A mi tutor de tesis, José Suarez Lezcano por ofrecerme en cada instante su confianza, dedicación, tiempo y conocimientos impartidos durante todas las aserias de manera virtual.

DEDICATORIA

Con todo amor y cariño a mi madre Luisa, por ser mi mayor motivación y pilar durante todo este proceso, y por estar junto a mi lado en cada momento de mi vida, por su arduo trabajo y sacrificio en todos mis años de estudio.

Al Sgto. Maso Cristian, mi padre por su amor, dedicación y paciencia conmigo

ÌNDICE

Contenido	**Pág.**
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN…….	ii
AUTORÌA……..	iii
AGRADECIMIENTO……	iv
DEDICATORIA…….……..	v
LISTA DE TABLAS…….	vii
LISTA DE FIGURAS……	viii
RESUMEN…….	ix
ABSTRACT……	x
INTRODUCCIÓN……...	1
Presentación del tema……..	1
Planteamiento del problema……	1
Justificación…….	3
Objetivos…….	4
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO……	5
Bases teórico- científicas…….	5
Antecedentes……	6
Bases legales……	10
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS…….	12
CAPÍTULO III: RESULTADOS……	16
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN…….	20
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES……	23
REFERENCIAS……	25
ANEXOS……..	28

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. *Distribución de la muestra, según género y edad……* **16**

Tabla 2. *Distribución de la muestra, según estado civil y procedencia…..* **17**

Tabla 3. *Distribución de la muestra según presencia o ausencia de sintomatología Covid- 19……* **18**

Tabla 4. *Presencia de dos afectaciones psicológicas en la muestra (n=8) estudiada……* **19**

Tabla 5. *Factores que incidieron en la aparición de los problemas psicológicos……* **19**

LISTA DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. *Autodefinición étnica de la muestra estudiada, en frecuencia absoluta…….*	**17**
Figura 2. *Frecuencia relativa de las principales afectaciones psicológicas del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Delfina Torres de Concha…….*	**18**

RESUMEN

Los efectos psicológicos causados por Covid- 19 generaron afectación en el personal de primera línea en atención médicos y enfermeros llegando a ocasionar una alta carga laboral, estrés y preocupación. Para el desarrollo de esta investigación se diseñó como objetivo analizar los principales problemas psicológicos causados por la pandemia Covid-19al personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha. Se realizó un estudio mixto con un enfoque exploratorio, donde se trabajó con una muestra conformada por 25 enfermeras/os que había padecido de Covid-19. Se utilizaron como técnicas de recolección de datos la encuesta y la entrevista. Entre los resultados más relevantes se determinó que la caracterización de la muestra reflejó que el 80% eran de sexo femenino, en el que predominan las edades de 30 a 31 años y de 38 a 39. Según la autodefinición étnica, más del 50% del personal se cataloga como afroecuatorianos. Los principales problemas psicológicos que se presentaron durante y tras la pandemia por Covid- 19 en el área de emergencia fueron inseguridad, miedo inexplicable, ansiedad, depresión y estrés post traumático. Los factores que incidieron en la aparición de los problemas psicológicos fueron el miedo a volver a enfermarse de Covid- 19, la preocupación por la familia, el haber perdido a un familiar cercano en la pandemia. Se concluye que es necesario darle mejor seguimiento al personal de enfermería que trabaja en el primer frente de la batalla contra el Covid- 19.

Palabras clave: efectos psicológicos; personal de enfermería; ansiedad; depresión, agotamiento.

ABSTRACT

The psychological effects caused by Covid-19 affected front-line medical and nursing staff, causing a high workload, stress, and worry. For the development of this research, the objective was designed to analyze the main psychological problems caused by the Covid-19 pandemic to the nursing staff of the emergency area of the Hospital General Sur Delfina Torres de Concha. A mixed study was carried out with an exploratory approach, where a sample made up of 25 nurses who had suffered from Covid-19 was worked on. The survey and interview were used as data collection techniques. Among the most relevant results, it was determined that the characterization of the sample reflected that 80% were female, in which the ages of 30 to 31 years and 38 to 39 predominate. According to the ethnic self-definition, more than 50% of the staff is classified as Afro-Ecuadorian. The main psychological problems that arose during and after the Covid-19 pandemic in the emergency area were insecurity, unexplained fear, anxiety, depression, and post-traumatic stress. The factors that influenced the appearance of psychological problems were the fear of getting sick again from Covid-19, concern for the family, and having lost a close relative in the pandemic. It is concluded that it is necessary to give better follow-up to the nursing staff who work on the first front of the battle against Covid-19.

Keywords: psychological effects; nursing staff; anxiety; depression, exhaustion.

INTRODUCCION

Presentación del Tema de Investigación

La presente investigación tiene como finalidad conocer el nivel de afectación psicológica y emocional del personal de salud que trabaja en el área de emergencia del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha. Como consecuencia de la pandemia que está atravesando el país, la vida de todas las personas cambió por completo, incluyendo las actividades y protocolos de enfermería, y llegando a provocar temor entre el personal sanitario de la institución. No obstante, el personal de enfermería se mantiene en la primera línea de defensa que tiene el Ministerio de Salud Pública y está en contacto directo con los pacientes sean estos sintomáticos o asintomáticos, lo que genera incertidumbre y estrés en el personal sanitario.

La epidemia por la Covid- 19 constituye una crisis en la vida de los seres humanos. Implica un cambio repentino y significativo de la situación vital del individuo, que se refleja en su entorno familiar, institucional, comunitario y social en respuesta de la disrupción en la homeostasis psicológica del individuo, "en la que fallan los mecanismos de afrontamiento habituales tendentes a reinstaurar dicha homeostasis, lo cual va acompañado de todo un conjunto de consecuencias conductuales, emocionales, cognitivas y biológicas en la persona" (1, p.28).

Siendo el recurso económico y el tiempo lo principal para poder acceder a una cita con el psicólogo, para poder descargar sus emociones y recibir terapias post traumáticas y de esta forma reducir los efectos provocados por la pandemia, hoy en día mantienen limitaciones de todo el personal sanitario, ya sea por trasporte, el simple hecho de vivir en una comunidad muy lejana, lo que hace que esto sea una dificultad para ellos. No obstante, cada uno busca la manera de llegar a su trabajo y cumplir con sus obligaciones. Muchas veces hacen el recorrido con los familiares; en otras se ven en la necesidad de agarrar taxis, generando déficit económico.

Planteamiento del Problema

El Covid- 19 apareció en Wuhan, China por causas aún desconocidas, en diciembre del 2019, con extraños síntomas similar al SARS, que producía reacción inflamatoria en el sistema respiratorio. En enero del 2020 se decretó aislamiento en la comunidad de Wuhan

para frenar y evitar la propagación dentro de China y otros países, a pesar de las medidas tomadas por el gobierno de China el virus se propago llegando a afectar a países cercanos generando preocupación a los gobiernos (2).

Entre los países más afectados por el Covid- 19están Francia, Indonesia, EEUU, Argentina, Brasil, Alemania, Colombia, Italia, entre otros, llegando a provocar más de 1.9 millones muertes y más de 300´000.000 de contagiados a nivel mundial, por ende muchos gobiernos han declarado el confinamiento para reducir la propagación de este virus como lo expresa el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció el 11 de marzo de 2020 que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (covid- 19) puede caracterizarse como una pandemia (3).

Ecuador siendo un país que visitan miles de turistas, no demoró mucho para que apareciera el primer caso de covid- 19, en febrero del 2020, llegando a generar preocupación en la población ecuatoriana. En pocos meses el virus se propagó ocasionando miles de contagio y muertes a nivel nacional, siendo en esos inicios Guayaquil, Quito y Manabí, las más afectadas entre otras provincias, llegando a colapsar los hospitales y sus servicios de urgencias y terapia intensiva (4).

La carga laboral del personal sanitario aumentó en gran manera, por el aumento de contagiados a nivel nacional, por motivo de la falta de recursos económicos y equipos de protección personal para todos los trabajadores de salud genero gran preocupación, estrés, y temor, ya que el miedo de contaminarse por ende infectar a sus seres queridos.

El mayor miedo o temor lo siente el personal de salud que se encuentra en la primera línea de defensa y que mantiene contacto directo con los personas sospechosas o confirmadas y por ello han de ser las principales en padecer cierto grado de afectación psicológica provocada por Covid- 19.

Esmeraldas, siendo una de las últimas provincias en contraer el virus, en los últimos meses se ha propagado en gran manera el contagio, y, por ende, el único hospital público de la provincia se colapsó, ya que también recibe personas de cantones aledaños, provocando el incremento considerable de las actividades del personal sanitario, incrementando la ansiedad y el temor de todos.

A pesar del esfuerzo que hace el Ministerio de Salud Pública por frenar la propagación del virus, las personas no toman conciencia de su severidad y sus efectos; se realizan campañas televisivas para fomentar el uso de mascarillas en todo momento y prohibir las reuniones con más de 25 personas. Sin embargo, la población no obedece y las consecuencias de la desobediencia es el aumento de personas contagiadas y aumentando el número de fallecidos dentro de la provincia, llegando a afectar física, psicológicamente al personal sanitario (2).

Después de haber analizado estos elementos, surge la siguiente pregunta científica: ¿Cuáles son los efectos psicológicos y emocionales en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha, producidos por la pandemia covid- 19?

Justificación

La enfermedad por coronavirus Covid- 19 es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2, convirtiéndose en uno de los principales problemas de salud pública en la actualidad debido a su fácil contagio, propagación y su cuadro fulminante, por lo que es catalogada en emergencia sanitaria. La mayoría de las personas que padecen Covid- 19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada y se recuperan sin necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas que padecen de comorbilidades desarrollan un cuadro agudo o grave y necesitan atención médica urgente.
A consecuencia del desconocimiento de la fisiopatología de la enfermedad, la afectación psicológica y emocional se ha visto en crecimiento dentro del personal sanitario que trabaja al frente de la pandemia Covid- 19, tanto a nivel nacional como local, por ende, se pretende determinar el nivel de afectación de los trabajadores de salud del hospital General Sur Delfina Torre de Concha, con enfoque en los que se encuentran en el área de emergencia. Ayudarlos a conocer esas afectaciones, a estar conscientes de ellas, producirá un impacto positivo en esa masa de trabajadores sanitarios.
La presente investigación, al indagar no solo las cifras de personas infectadas será novedosa porque permitirá identificar los factores de riesgo que inciden en el surgimiento de los daños psicológicos.
En la actualidad, en la provincia de Esmeraldas, el número de afectaciones ha aumentado considerablemente, así como el número de fallecidos, y aumento de pacientes atendidos por emergencia, por lo cual se manifiesta la prioridad de realizar este estudio, para

determinar el nivel y las causas principales que están provocando un alto índice de trastornos emocionales. A partir de ahí, se producirá otro impacto positivo al estudio servir como referencia sobre la afectación psicológica del personal sanitario en el área de emergencia.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar los principales problemas psicológicos causados por la pandemia Covid- 19 al personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha que padecieron la enfermedad como consecuencia de su labor asistencial.

Objetivos Específicos:

1. Determinar los factores sociodemográficos del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha.

2. Conocer las principales afectaciones psicológicas del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha.

3. Identificar los principales factores que inciden en la aparición de los problemas psicológicos en el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 Bases Teórico- Científicas

Según Pérez (2) expresa, el actual brote de Covid- 19 ha provocado estigmatización social y comportamientos discriminatorios contra personas de determinados orígenes étnicos, así como contra cualquier persona que se considere ha estado en contacto con el virus.

Rodríguez (3) menciona que la ansiedad, miedo, culpa, soledad, trastornos alimentarios o abuso del alcohol son usadas para anestesiar las emociones. Tras los primeros efectos conocidos del confinamiento, los especialistas advierten que el Covid- 19 provocará una "pandemia" de problemas psicológicos, como fobias, depresión o síndrome de estrés postraumático, que pueden prolongarse durante tres años.

Con la aparición de este nuevo virus cambió toda nuestra forma de pensar y actuar; hasta todos los planes quedaron en segundo plano. Hoy en día pasó de ser un simple virus a convertirse en una pandemia, que ya ha afectado a más de 184 países, como lo expresa Rodríguez (3), "hemos perdido nuestra libertad, nuestro modelo de vida, nuestra economía. Y, lo más grave, podemos perder la salud, la vida o a nuestros seres queridos. Vivimos en la incertidumbre y ya no tenemos capacidad de control porque nos falta información de lo que está sucediendo" (p. 12).

Varios países se han visto afectados gradualmente por la pandemia y ha tenido que verse en la obligación de priorizar algunas de las patologías como lo expresa la Organización Mundial de la Salud que “los servicios de salud se han visto parcial o totalmente interrumpidos en muchos países. Más de la mitad (53%) de los países encuestados han interrumpido parcial o totalmente los servicios de tratamiento de la hipertensión; el 49% los servicios de tratamiento de la diabetes y las complicaciones conexas; el 42% los servicios de tratamiento del cáncer, y el 31% los de emergencias cardiovasculares “(4, p.5).

La OMS expresa que el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a

situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia Covid- 19. Los servicios de rehabilitación se han visto interrumpidos en aproximadamente en su 2/3 dos tercios (63%) de los países, a pesar de que la rehabilitación es clave para una recuperación saludable de los pacientes gravemente enfermos de la Covid- 19 (5).

No obstante a pesar de las medidas tomadas por el gobierno nacional en la salud para enfrentar esta pandemia, hay personal de salud que han salido contagiados, e incluso han llegado a fallecer, creando miedo y temor entre los personales que trabaja cada día con estos pacientes, sin embargo ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental.

Los horarios extenuantes que tiene el personal de salud en el área de Emergencia y del de las UCI provocan un cansancio tanto físico como mental, debido a que los turnos son de 24 horas, lo cual provoca un mayor riesgo de contagio, muchas veces provocado por la falta de equipos de bioseguridad. La incertidumbre que invaden a estos profesionales generan muchas preocupaciones, al sentirse desprotegidos, causando malestar, enojo y estrés. Por otra parte, falta de recursos económicos han provocado despido de parte del personal sanitario cuando más se lo necesitan, haciendo que cada vez la carga laboral cada vez es mayor.

1.2 Antecedentes

Samaniego et al. (5), en su estudio realizado en Paraguay en el 2020 sobre la "Sintomatología asociada con trastornos de salud mental en trabajadores de la salud en Paraguay: efecto Covid- 19", cuyo objetivo fue determinar las prevalencias de depresión, ansiedad, insomnio, angustia y fatiga compasiva, así como los factores relacionados con la presencia de síntomas asociados con estos trastornos en los trabajadores de la salud. Para ello, se encuestó a 126 profesionales de la salud de Paraguay, de los cuales el 83% eran mujeres, con una edad promedio en la muestra total de 32 años. Se aplicaron los cuestionarios PHQ-9 para depresión, GAD-7 para ansiedad, ISI-7 para insomnio, IES-R para angustia y el módulo de fatiga de compasión de ProQOL - CSF-vIV. Se encontró que los porcentajes de participantes que informaron síntomas clasificados como

moderados y severos fueron 32.2% para depresión, 41.3% para ansiedad, 27.8% para insomnio, 38.9% para angustia y 64.3% para fatiga por compasión. Además, las mujeres y las personas más jóvenes tenían un mayor riesgo de síntomas. Los datos proporcionan evidencia de la necesidad de establecer estrategias de prevención o intervención para hacer frente a los problemas de salud mental en los profesionales de la salud.

Pérez. et al. (6) en su estudio realizado sobre "Situación de la enfermera de cardiología durante la pandemia Covid- 19", donde su principal objetivo fue valorar el cambio en la actividad de las unidades de cardiología con la pandemia surgida; valorar la afección de la plantilla de enfermería de las unidades de cardiología, así como valorar el estado psicológico de las enfermeras. El estudio se realizó a través de una encuesta telemática distribuida a un universo de unos 1200 socios de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología. La encuesta se envió el 13 de mayo y se recibieron respuestas hasta el 24 de mayo. La encuesta consta de 29 preguntas y analiza tres puntos principales. En lo cual se obtuvieron los siguientes resultados. Se obtuvo la respuesta a la encuesta por parte de 282 enfermeras de cardiología. Participaron enfermeras de cardiología de un total de 16 comunidades autónomas. El 43,9% de las enfermeras encuestadas ha estado tratando a pacientes con Covid- 19, de los que en el 30,8% su unidad se había trasformado en unidad Covid- 19. El 57,8% afirma que algún miembro del equipo ha estado de baja por contacto cercano con COVID- 19. El 73,1% afirma que le han facilitado el equipo de protección adecuado. La incertidumbre ha sido la emoción más destacada (72,8%), seguido de la tristeza (60,1%) y el miedo (55,5%). Como conclusión se ha constatado una reducción importante de la actividad asistencial durante la epidemia de Covid- 19. La mayoría de las enfermeras encuestadas afirman que durante la pandemia han sufrido pesadillas, insomnio, dificultad para concentración, y emociones como incertidumbre, tristeza, miedo, enfado, e irritabilidad. Las sociedades científicas y autoridades sanitarias deberían proporcionar el material adecuado a los profesionales, promover que los pacientes coronarios demanden asistencia al sistema sanitario para poder recibir el tratamiento adecuado, así como prestar el apoyo psicológico a los sanitarios que han estado en primera línea durante la pandemia.

Lozano (7), en un estudio realizado en China en el 2020 sobre el "Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid- 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China", observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%,

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

Según Ruiz (8) dice que la pandemia de la Covid- 19 ha revolucionado el nivel asistencial, generando fibrosis pulmonar, convirtiendo en cicatriz al pulmón, incapacitando el transporte del oxígeno y gases, donde las complicaciones psicológicas, son similares al estrés postraumático, tardando de recuperar la funcionalidad en semanas, permaneciendo con una respuesta inmunitaria donde las defensas quedan alteradas; asimismo detalla que entre las consecuencias de los tratamientos aparecen casos de infecciones, quedando como secuelas respiratorias la disnea la cual provoca la sensación de falta de aire, así como las de tipo neurológicas contribuyendo a un déficit de la fuerza muscular, donde la extensión de la neumonía durante la fase aguda ha sido el principal condicionante a la hora de presentar o no secuelas.

Oliveira (9), en su proyecto titulado “Las dimensiones de la precariedad laboral debido a la pandemia Covid- 19”, dice que la pandemia acentúo el curso de las tensiones en el modo de trabajo, en los hogares, hospitales, clínicas, etc., dimensionando los vínculos laborales y las relaciones contractuales precarias, las cuales adquieren mayor amplitud en el contexto de la contrarreforma laboral, reflejándose en alcanzar medidas gubernamentales durante la pandemia; la organización y las condiciones de trabajo tendiendo a empeorar, monitoreando los desarrollo sociales.

Según Giovanella et al.(10), en su tema titulado “Atención primaria de salud integral, la cual es parte de la respuesta a la pandemia de la Covid- 19 en Latinoamérica”, en la que

dice que América Latina se ha convertido en uno de los epicentros por una deplorable crisis sanitaria, llegando hasta el 8 de julio del 2020 con tasas de mortalidad altas como en Brasil donde llegan hasta el 31.4%, Chile el 34.4 %, Bolivia con un 13.1%, y donde sus ministerios de salud han llegado a situaciones críticas, con un participación marginal y poco organizada, identificando miles de casos, dándose casos asintomáticos, afectando psicológicamente a la sociedad, principalmente a personal que está al frente, como son doctores, enfermeras, personal de limpieza.

Cuevas et al. (11) plantean que las medidas de mitigación por COVID-19 incrementaron la necesidad de cuidado informal en los adultos mayores; caracterizar a los cuidadores permitirá desarrollar estrategias que apoyen a los proveedores de cuidado durante la contingencia. Con el objetivo de describir las características sociodemográficas y de salud de los cuidadores informales de adultos mayores, aspectos sobre el cuidado y acceso a la tecnología durante la pandemia por COVID-19. La metodología fue un estudio descriptivo transversal, en 52 cuidadores informales identificados mediante un muestreo por bola de nieve. Se incluyeron cuidadores mayores de 18 años no remunerados. Los datos se recolectaron en línea, mediante una cédula de datos elaborada exprofeso. Se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Resultados: El 67% eran mujeres, casadas (36%), católicas (73.1%), con un promedio de 37 años de edad y 13 años de escolaridad. El 36% se dedicaba al hogar y 21.2% eran estudiantes. El 73% no padecían enfermedades crónicas y dormían 7 horas diarias, dedicando 9.4 horas diarias al cuidado de las personas. Predominó el cuidado por hijos en 35%, que no vivían con el adulto mayor (54%), compartiendo el cuidado con otras personas en 83%, el 79% no tenían ningún tipo de capacitación y solo un 21.2% recibió capacitación por enfermeras. El 63% recibió información sobre prevención de Covid-19 y 96% tenía internet en su hogar. Se concluye que el cuidador informal se caracteriza por mujeres con un promedio de 37 años de edad, escolaridad alta y aparentemente sana; las cuales requieren orientación por enfermería para desempeñar el cuidado durante la contingencia.

Oviedo et al. (12) realizaron un estudio con el objetivo de describir las características socio demográficas y factores estresores de las enfermeras profesionales. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, en una población de 105 enfermeras que laboran en instituciones prestadoras de salud de Santa Marta cuyo objeto es el cuidado de pacientes con enfermedad crónica. Se aplicó el instrumento de caracterización sociodemográfica y

la escala de estresores laborales para personal de enfermería "Nursing Stress Scale". Se procesó la información mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics Versión 21.0, usando estadísticos descriptivos. Los resultados muestran que el 45,0 % de los enfermeros se encontraban en el rango de edad entre 31 y 40 años; predominó el género femenino, con un 88,00 %; el 47,00 % tenía contrato a término fijo y un 24,00 % a término indefinido; para la mayoría de los entrevistados las relaciones laborales producen una tensión moderada. Se concluye que la presencia de estrés en los profesionales de Enfermería que cuidan a pacientes con enfermedades crónicas tiene factores personales, laborales y relacionados con el cuidado directo de sus pacientes.

Sánchez et al. (13), en una investigación realizada en Cuba, plantean que son los trabajadores sanitarios los que tienen la mayor exposición al SarCov-2, pues su labor es curar enfermos y/o prevenir la misma en la comunidad, padeciendo frecuentemente la Covid-19. Objetivo: Caracterizar a los trabajadores de la salud con COVID-19 durante los dos primeros años de la pandemia y sus secuelas. Método: Se realizó una investigación observacional retrospectiva transversal que abarcó exactamente los dos primeros años de pandemia en Cuba (marzo 2020 – febrero 2022). Los datos de la investigación fueron obtenidos de la base de datos del departamento de Vigilancia Provincial de Salud y de una encuesta aplicada a los convalecientes. Resultados: el grupo de edad más frecuente fue de 30-39 años, del sexo femenino, la categoría de médicos, sintomáticos, infectados por contactos de casos extradomiciliarios. La encuesta se aplicó a 27 trabajadores de 4 áreas de salud seleccionados de forma opinática, siendo las féminas entre 50-59 años, los médicos los que más padecen secuelas donde el 70% de los entrevistados reconocen que violaron las normas de bioseguridad, a pesar de que el 74,1% recibieron capacitación, finalmente el 51,8% perciben regular su estado de salud. Conclusiones: Son los trabajadores de la tercera década de la vida, los médicos y el sexo femenino los más afectados; las secuelas predominaron en el sexo femenino en la quinta década de vida reconociendo las tres cuartas partes de los encuestados que violaron las normas de bioseguridad.

1.3 Bases Legales

Esta investigación cumple con la Constitución de la República que, en el artículo 23 de la Constitución Política de la República, en el que consagra la salud como un derecho

humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud (15).

En esta investigación, al analizar los factores de influyen en la salud psicológica del personal de enfermería del Hospital General Sur Delfia Torres, se da cumplimiento al Art. 3 de la Ley Orgánica de Salud, donde se establece que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (16).

De igual forma, la investigación se enmarca en el Art. 6., que plantea que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública el declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo y en el Art. 11 que deja claro que es el Ministerio de Salud Pública el encaragado de determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva (16).

Y finalmente, también es competencia del presente estudio el Art. 16, que dice que hay que regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo” (16).

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio se llevó a cabo en el Hospital General Sur Delfina Torres de Concha, ubicado en la calle Inmaculada Concepción entre Av. Del Ejército y Jorge Quiñonez del cantón Esmeraldas, y que fue inaugurado el 16 de febrero de 2017. En el mes de noviembre del 2018, el hospital recibió la certificación de Acreditación Internacional, luego de haber alcanzado un porcentaje de cumplimiento del 93.9/100 de los criterios.

Este hospital dispone horarios de atención de 24 horas al día. Dentro de sus prestaciones, el hospital cuenta con servicios ambulatorios y de hospitalización en: medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, cardiología, gastroenterología, nefrología, urología, oftalmología y odontología. Además, tiene unidades de cuidados intermedios e intensivos, unidades de quemados, neonatología, rehabilitación, medicina transfusional, laboratorio clínico, farmacia, endoscopia, tomografía y centro quirúrgico.

2.1 Tipo de Estudio

Se realizó un estudio mixto. A través del análisis de los datos estadísticos se obtuvo información cuantitativa y cualitativa que permitió adquirir resultados exactos del problema; con corte transversal, y con un enfoque exploratorio, se examinó una serie de variables que nunca se han estudiado a profundidad en el contexto de esta nueva pandemia, definiendo las características que se originan por la misma.

2.2 Población y muestra

La población estaba constituida por 100 licenciados/as de enfermería del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha, de la provincia de Esmeraldas, y la muestra, de tipo dirigida, no probabilística, de casos- tipo quedó conformada por 25 licenciadas/os de enfermería del área de emergencia que dieron positivos a la prueba PCR antes del período de estudio.

Criterios de inclusión:

- licenciados/as de enfermería del área de emergencia que hayan atravesado todo el proceso de la Covid- 19, en el Hospital General Sur Delfina Torres de Concha.
- Licenciados/as que física y mentalmente den su consentimiento informado para responder las interrogantes de la encuesta.
- Profesionales sin importar la edad, sexo, etnia o religión.

Criterios de exclusión:

- Licenciados/as de enfermería del área de emergencia que lleve menos de tres meses de trabajo en el hospital.

2.1 Definición conceptual y Operacionalización de variables

Para definir conceptualmente las variables, tal y como se estimaron en este estudio, se han utilizado los conceptos siguientes:

Afectaciones psicológicas: Son la repercusión jurídica del estado mental de la víctima después de un hecho, que se caracteriza por la manifestación de síntomas y signos dispersos (insomnio, irritabilidad, tristeza, etc.), generando en el individuo un desajuste psicológico transitorio.

Problemas psicológicos: Se definen como como un patrón de síntomas psicológicos o de comportamiento que afectan a varias áreas de la vida y/o crean alguna clase de malestar emocional en la persona que lo padece.

Factores sociodemográficos: Son los factores de la población, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas; tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza.

La operacionalización de las variables se muestra en el Anexo A.

2.2 Métodos

Para el progreso de esta investigación se utilizó, como método empírico la observación, que ayudo a obtener información del problema de investigación y a conocer los factores y determinantes de los efectos psicológicos de la Covid- 19.

También se empleó el método teórico de análisis que permitió desglosar el problema y analizar los resultados obtenido de los profesionales de la salud encuestados y como ellos percibió sus condiciones de vida, respecto a los problemas psicológicos provocados por la Covid- 19, para un análisis profundo la cual permitió ver toda la casuística de forma holística.

De igual forma, fueron fundamentales los métodos deducción- inducción, ya que, al ser un estudio mixto, se analizaron las generalidades que afectan comúnmente a las personas; pero al mismo tiempo, se valoraron las percepciones y puntos de vistas particulares que han sido permitido llegar a conclusiones a partir de muestra de casos- tipo.

2.3 Técnicas e instrumentos:

Las técnicas que se utilizaron para la recopilación de datos son las que a continuación se presentan:

La Encuesta: que se aplicó a la muestra, para obtener información. Los encuestados tenían un tiempo máximo de 15 minutos para contestar las preguntas en un lugar previamente seleccionado, para que se sintieran cómodos. Como instrumento, el cuestionario (adaptada de Saca y Peralta (16) y de Ruiz (8)) constó de 10 preguntas mixtas, abiertas y cerradas, lo que ayudó a obtener mayor información acerca de la problemática (Anexo B).

La Entrevista estructurada: Se la aplicó de manera estandarizada a todos los (as) licenciados (as) en enfermería. Como instrumento se utilizó una Guía con 6 preguntas, adaptada de Balluerka et al. (17). La entrevista permitió focalizar en aspectos clave del estudio, como fue los factores que, según su percepción, motivaron el debut de las afectaciones psicológicas percibidas (Anexo C).

2.4 Análisis de datos

Para el análisis de datos se tabuló las encuestas en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, en donde se mostrarán los resultados en porcentajes y frecuencias con sus respectivos análisis para la mejor comprensión de los resultados. De igual forma, se utilizó Microsoft Word para redactar la parte cualitativa del estudio.

2.5 Normas éticas

Para este trabajo de investigación se aplicó el modelo de consentimiento informado aprobado por la Pontificia Universidad Católica de Esmeraldas PUCE, aclarándoles a las personas que su inclusión fue de forma voluntaria, sin tomar alguna acción, ya sea legal o de otra índole. Además, los datos recogidos fueron para uso educativo exclusivo (Anexo D).

CAPITULO III

RESULTADOS

Después de analizados los datos recogidos con las diferentes técnicas, se procede a presentar los resultados obtenidos.

Del total de los encuestados (n=25), 20 son de sexo femenino, que representa el 80% de la muestra y 5 son del sexo masculino, los cuales representan el 20%. Con respecto al rango de edades, se ha podido observar que en el sexo femenino predominan las edades de 30 a 31 años y de 38 a 39, correspondiente al 16%, respectivamente. En el sexo masculino, los dos rangos de edades que predominan son los de 30 a 31 años y 36 a 37 años, correspondiendo al 8% respectivamente. De forma general, el 24% de la muestra está en las edades de 30 y 31 años, seguido por el grupo de 36 a 37 años, con el 20%. Es significativo que no hay enfermeros en las edades de 32 a 33 años (Tabla 1).

Tabla 1.

Distribución de la muestra, según género y edad.

Edad	**Femenino**		**Masculino**		**Total**	
	Nro.	**%**	**Nro.**	**%**	**Nro.**	**%**
30 a 31	4	16	2	8	6	24
32 a 33	0	0	0	0	0	0
34 a 35	2	8	1	4	3	12
36 a 37	3	12	2	8	5	20
38 a 39	4	16	0	0	4	16
40 a 41	2	8	0	0	2	8
42 a 43	3	12	0	0	3	12
44 a 45	2	8	0	0	2	8
Total	**20**	**80**	**5**	**20**	**25**	**100**

Fuente: Encuestas.

La Figura 1 muestra la autodefinición étnica de la muestra. Se puede observar que 13 de los miembros del personal de enfermería se catalogan como afroecuatorianos, seguido de

9 mestizos. Los otros tres enfermeros son uno de raza blanca, uno montubio y una indígena.

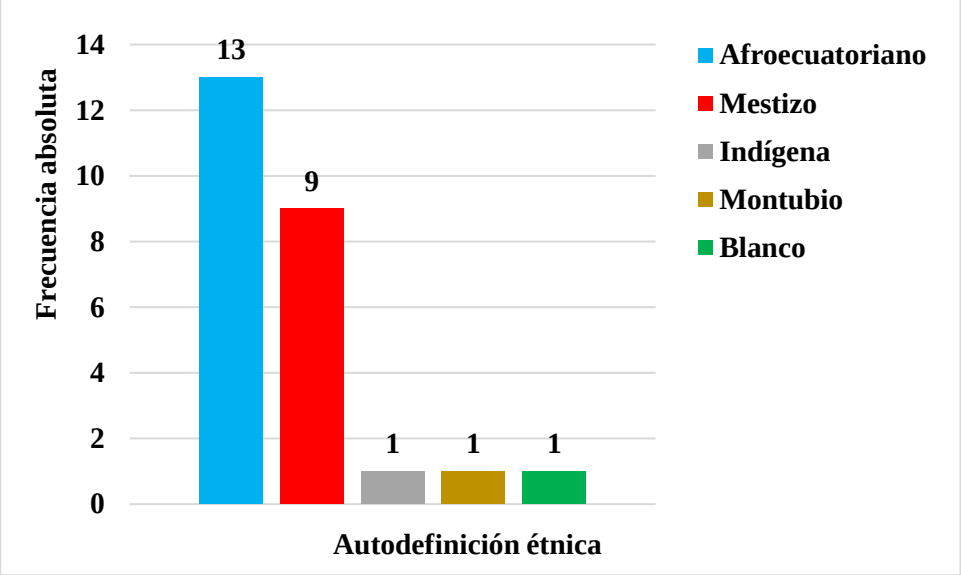


Figura 1. *Autodefinición étnica de la muestra estudiada, en frecuencia absoluta.*
Fuente. Encuestas.

Según la información en la Tabla 2, el 84% de la muestra procede del área urbana, siendo el 32% de estado civil casado/a y el 24% divorciados. De ellos, hay un 20% que se encuentra en unión libre. De las cuatro enfermeras de origen rural, dos están casadas, una divorciada y una en unión libre.

Tabla 2.

Distribución de la muestra, según estado civil y procedencia.

	Procedencia			
Estado civil	**Urbana**	**%**	**Rural**	**%**
Soltero/a	1	4,0	-	-
Viudo/a	1	4,0	-	-
Casado/a	8	32,0	2	8,0
Divorciado/a	6	24,0	1	4,0
Unión Libre	5	20,0	1	4,0
Total	21	84,0	4	16,0

Fuente: Encuestas.

El total de la muestra tuvo pruebas PCR positivas, pero no todos cursaron la enfermedad de igual manera. La Tabla 3 presenta los datos de los que sintieron síntomas y los que cursaron la enfermedad de forma asintomática. Del género masculino, el 80% cursó la enfermedad con síntomas, similar al género femenino, en el que el 84% tuvo sintomatología. Solo el 16% de toda la muestra pasó la enfermedad de forma asintomática.

Tabla 3.
Distribución de la muestra según presencia o ausencia de sintomatología Covid- 19.

Manifestaciones	**Masculino**		**Femenino**		**Total**	
de síntomas	**Nro.**	**%**	**Nro.**	**%**	**Nro.**	**%**
Sintomático	4	80	17	85	21	84
Asintomático	1	20	3	15	4	16
Total	5	100	20	100	25	100

Fuente: Encuestas.

Los principales trastornos o afectaciones psicológicos en el personal de emergencia relacionado al Covid- 19 fueron el estrés postraumático (33,3%), el insomnio (21,2%) y los duelos complicados por muerte de un familiar (15,2%). En menor medida, se encontraron casos de pérdida de la capacidad cognitiva o de planificación y depresión, cada uno con 3 casos, y finalmente dos casos per cápita de cuadros de ansiedad y apatía y desmotivación (Figura 2). En 8 enfermeras se reportó la combinación de dos de estás afectaciones psicológicas (Tabla 4).

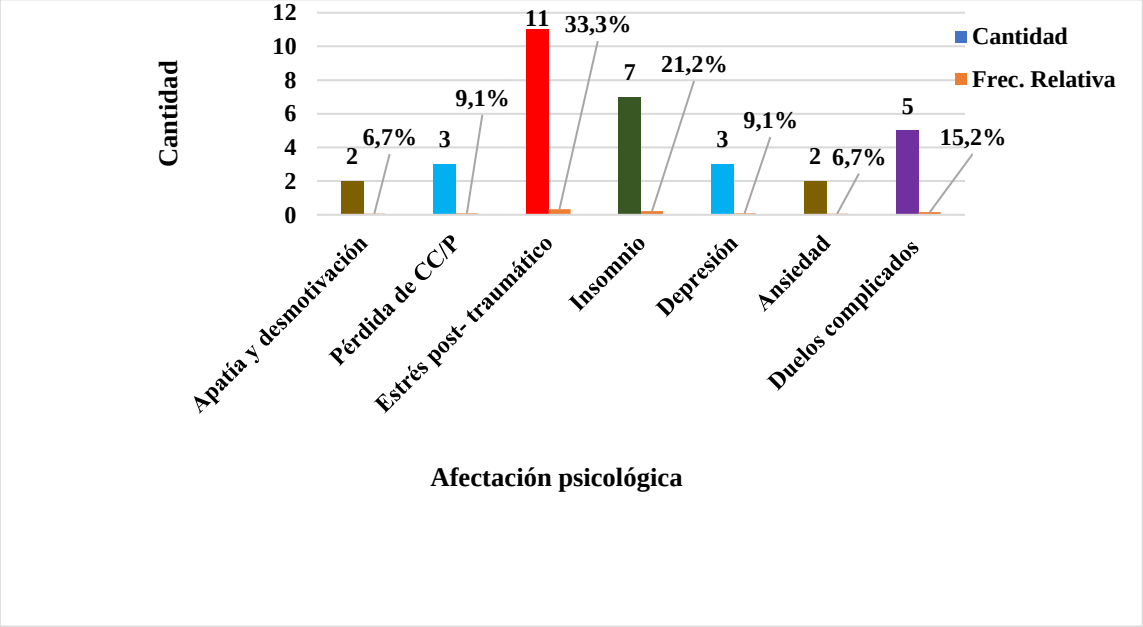


Figura 2. *Frecuencia relativa de las principales afectaciones psicológicas del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Delfina Torres de Concha.*
* CC/P= capacidad cognitiva/ planificación. Fuente. Encuestas.

Tabla 4.
Presencia de dos afectaciones psicológicas en la muestra (n=8) estudiada.

Combinación	Cantidad	%
Duelo + depresión	1	12,5
Duelo + insomnio	1	12,5
Estrés PT + ansiedad	2	25
Estrés PT + depresión	2	25
Estrés PT + apatía y desmotivación	2	25
Total	8	100

* PT= post- traumático. Fuente: encuestas.

Las entrevistas realizadas al personal de estudio permitieron conocer, a partir de las opiniones de todos los entrevistados, cuáles fueron, a su criterio, los factores que incidieron en la aparición de los problemas psicológicos que habían presentado. De acuerdo a los datos recolectados, en 8 casos (20%) el factor fue el miedo a volver a enfermarse de Covid- 19, por todo el malestar que sintieron; 7 casos reportaron la preocupación por la familia y el haber perdido a un familiar cercano (17,5%), respectivamente, por causa de la pandemia. Cinco casos (12,5%) se refirieron al deterioro que observaron en los casos que atendieron y 4 (10%) sintieron que los afectó el aislamiento (necesario) con sus seres más queridos, por temor a contagiarlos. Se encontró significativo que en 9 enfermeras (22,5%) hubo dos o más factores que coincidieron para provocarles las afectaciones psicológicas.

Tabla 5.

Factores que incidieron en la aparición de los problemas psicológicos.

Factores incidentes	Cantidad	Frec. Relativa
Preocupación por la familia	7	17,5%
Haber perdido un familiar cercano	7	17,5%
Haber visto el deterioro de los pacientes	5	12,5%
Miedo a volver a enfermarse	8	20,0%
El aislamiento con su familia	4	10,0%
Alguna combinación de los anteriores	9	22,5%
Total	40	100,0%

Fuente: entrevistas.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÒN

La determinación de los factores sociodemográficos del personal de enfermería estudiado, pertenecientes al área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha permitió conocer que el 80% son de sexo femenino, y el 20% son del sexo masculino. En el sexo femenino predominan las edades de 30 a 31 años y de 38 a 39, mientras en el sexo masculino los dos rangos de edades que predominan son los de 30 a 31 años y 36 a 37 años. Según la autodefinición étnica, que 13 de los miembros del personal de enfermería se catalogan como afroecuatorianos, seguido de 9 mestizos. El 84% de la muestra procede del área urbana, estando el 32% de estado civil casado/a y el 24% divorciados. De ellos, hay un 20% que se encuentra en unión libre.

Este estudio tiene similitudes con el de Cuevas et al. (11), en el que prevaleció el género femenino (67%) y casadas (36%), y con un promedio de 37 años de edad. También hay similitud en cuanto al género con la investigación de Oviedo et al. (12), donde el sexo prioritario fue el femenino (88%), aunque el rango de edad fue más amplio, con el 45,0 % de los enfermeros entre 31 y 40 años. También en el estudio de Sánchez et al. (13) hubo mayoría en las mujeres, aunque el rengo de edad mayoritario fue el de 30-39 años.

Como es bien conocido, no es sorprendente que el género más prevalente fuera el femenino, por ser la enfermería una profesión donde siempre ha primado este género. Tampoco es sorprendente que la mayoría fueran del área urbana, que es la más común en todas las profesiones, por las facilidades o posibilidades que brinda el vivir cerca de los centros de enseñanza superior, aparejado al desarrollo social de los padres, que favorecen más el estudio que el matrimonio, a diferencia de las tradiciones en las áreas rurales.

Un criterio de inclusión del presente estudio, para conocer las principales afectaciones psicológicas del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha, fue que toda la muestra hubiera tenido tuvo pruebas PCR positivas, aunque se observó que no todos cursaron la enfermedad de igual manera, porque el 16% de la muestra de estudio pasó la enfermedad de forma asintomática. Independientemente de ello, los 25 profesionales en el estudio sufrieron algún tipo de trastorno o afectación psicológica post- covid. De esta forma, se observó que el 33,3%

sufrió estrés postraumático, el 21,2% insomnio y los duelos complicados por muerte de un familiar se manifestaron en el 15,2%. Hubo otras afectaciones como la pérdida de la capacidad cognitiva o de planificación y depresión (cada uno con 3 casos), y dos casos per cápita de cuadros de ansiedad y apatía y desmotivación, reportándose 8 enfermeras con diferentes combinaciones de dos de esas afectaciones psicológicas.

En esta área, se encuentran similitudes y diferencias con otros estudios. En la investigación de Samaniego et al. (5) hubo secuelas del mismo tipo, pero con diferentes cifras de afectación, al encontrar el 32,2% en depresión, 41,3% en ansiedad y el 27,8% con insomnio. Lozano (7), sin embargo, halló la tasa de ansiedad del personal de salud en el 23,04%. Según Ruiz (8), y apoyando nuestro estudio, las complicaciones psicológicas encontradas son similares al estrés postraumático.

El estudio de Pérez. et al. (6) mostró síntomas no presentes en nuestra investigación, como la tristeza (60,1%) y el miedo (55,5%). Y de forma muy típica, la mayoría de las enfermeras encuestadas afirmaron haber sufrido pesadillas, dificultad para concentración, y otras emociones como incertidumbre, enfado, e irritabilidad.

Para identificar los principales factores que inciden en la aparición de los problemas psicológicos en el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Sur Delfina Torres de Concha se aplicaron entrevistas, las que permitieron conocer, a partir de las opiniones de todos los entrevistados, que los factores que incidieron en la aparición de los problemas psicológicos fueron el miedo a volver a enfermarse de Covid-19, la preocupación por la familia y el haber perdido a un familiar cercano (17,5%), por causa de la pandemia. En otros casos reportaron que las causas de sus problemas se dieron por haber podido observar el deterioro de la salud en los casos que atendieron, o que los afectó el necesario aislamiento con sus seres más queridos, sabiendo que podían contagiarlos. En algunos casos (22,5% de la muestra) hubo dos o más factores que coincidieron para provocarles las afectaciones psicológicas. Esta información coincide con Lozano (7), quien llegó a la conclusión que los factores asociados con un alto impacto psicológico fueron los niveles elevados de estrés por haber tenido síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud.

De forma similar se expresó Oliveira (9), quien valoró que la pandemia acentúo el curso de las tensiones en el modo de trabajo, en los hogares, hospitales, clínicas, etc.,

dimensionando los vínculos laborales y las relaciones contractuales precarias. De acuerdo con Giovanella et al. (10), la pandemia ha afectado psicológicamente a la sociedad, principalmente a personal que está al frente, como son doctores, enfermeras y hasta el personal de limpieza. Oviedo et al. (12), por su parte, sentencia que la presencia de estrés en los profesionales de Enfermería tiene factores personales, laborales y relacionados con el cuidado directo de sus pacientes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Con los objetivos planteados en esta investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones:

Los rasgos fundamentales de la caracterización de la muestra de estudio reflejaron que el 80% eran de sexo femenino, en el que predominan las edades de 30 a 31 años y de 38 a 39, con cierta similitud en los dos rangos de edades del género masculino (30 a 31 años y 36 a 37 años). Según la autodefinición étnica, más del 50% del personal de enfermería se catalogan como afroecuatorianos, seguido de los mestizos. El 84% de la muestra procede del área urbana, estando el 32% de estado civil casado/a y el 24% divorciados.

Los principales problemas psicológicos que se presentaron durante y tras la pandemia por Covid- 19 al personal de enfermería en el área de emergencia, se encontró inseguridad, miedo inexplicable, ansiedad, depresión y estrés post traumático. Se entiende que la crisis por dicha enfermedad ha provocado una serie de preocupaciones y trastornos psicológicos que ha afectado a la salud del personal de enfermería, Muchos de estos profesionales, debido a la preocupación por contagiar a sus familiares, experimentaron un cuadro de estrés y preocupación de enfermarse, lo que genera ansiedad, que se suele acompañar con el síndrome de estrés post traumático. Cabe destacar que ver el fallecimiento de un sin número de pacientes en un lapso de tiempo relativamente breve tiende a afectar a aquellas personas que aman su profesión y siempre buscan hacer el bien; a eso se une los pocos recursos para el enfrentamiento del que se dispuso en los primeros meses del inicio de la pandemia.

Los factores que incidieron en la aparición de los problemas psicológicos fueron el miedo a volver a enfermarse de Covid- 19, la preocupación por la familia, el haber perdido a un familiar cercano en la pandemia, en estar en el primer frente de batalla y por tanto haber observado el deterioro en los casos que atendieron, el aislamiento de sus familiares para protegerlos.

Hay que comprender el miedo experimentado y el desconocimiento debido a que el Covid- 19 es una enfermedad nueva (y por tanto desconocida, tanto desde el punto de vista clínico como de su sintomatología); es lógico que surjan estados de ánimos y conductas que pueden dar pie a problemas de salud mental, incluidas reacciones de angustia, insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad, y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor consumo de alcohol, tabaco, aislamiento social y somatizaciones.

5.2 Recomendaciones

El análisis realizado a partir de la información recabada permite realizar las siguientes recomendaciones:

A) Al Ministerio de Salud Pública, ante lo desconocido con respecto a variantes de la Covid- 19, que mantenga un sistema de actualización para el personal de salud que le permita visualizar a tiempo la sintomatología de cada variante, con el fin de poder preparar científicamente a esa masa de trabajadores y puedan enfrentar psicológicamente mejor los nuevos retos.

B) A la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas, que incentive en sus estudiantes nuevos estudios sobre las afectaciones psicológicas que produce la pandemia de Covid- 19, en investigaciones que cubran diferentes grupos sociales y profesionales de la salud que entren en contacto con casos infestados.

REFERENCIAS

1. Rodríguez T, Fonseca M, Valladares A, López L. Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. Cienfuegos. Cuba. SciELO Analytics[Internet]. 2020 Junio; XVIII(3).

2. Pérez Valdés MA, Álvarez Morales NE, Rodríguez Cárdenas AE. Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19 Medimay [Internet]. 2020 [citado: 18 marzo 2021]; Abr-Jun;27(2):252-61. Disponible en: http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1663

3. Rodríguez S. La Vanguardia. [Internet]. 2020 [cited 2020 diciembre 2. Disponible en: https://www.lavanguardia.com/vida/20200430/48845272753/tras-la-covid-19-una-pandemia-de-problemas-psicologicos.html.

4. Bachelet M, Grandi F. El brote de coronavirus es una prueba para nuestros sistemas, valores y humanidad. [Internet].; 2020 [cited 2020 Diciembre 2. Disponible en: https://www.acnur.org/noticias/noticia/2020/3/5e6a6dcd4/el-brote-de-coronavirus-es-una-prueba-para-nuestros-sistemas-valores-y.html.

5. Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M, Vera P. Sintomatología Asociada A Trastornos De Salud Mental En Trabajadores Sanitarios En Paraguay: Efecto Covid-19. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [Internet]. 2020 Mayo; LIV(298).

6. Pérez S, Mesa R, Fernández C, Valverde J. Situación de la enfermera de cardiología durante la pandemia COVID-19. Enfermería en Cardiología [Internet]. 2020 Enero; XXX(79).

7. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. SciELO Analytics [Internet]. 2020 Enero; LXXXIII (1).

8. Ruiz M. El impacto de la Covid-19 tras la enfermedad: los especialistas analizan sus secuelas. [Internet].; 2020 [cited 2020 Diciembre 2. Disponible en:

https://economiadelasalud.com/topics/difusion/el-impacto-de-la-covid-19-tras-la-enfermedad-los-especialistas-analizan-sus-secuelas/.

9. Oliveira D. Las dimensiones de la precariedad laboral ante la pandemia Covid-19. Análisis SciELO [Internet]. 2020 Octubre; XIX(1).

10. Giovanella L, Vega R, Tejerina H, Acosta N, Parada M, Ríos G, et al. ¿Es la atención primaria de salud integral parte. TES. 2020 Octubre; XIX(1).

11. Cuevas-Martínez KI, Gutiérrez-Valverde JM. Caracterización de los cuidadores informales de adultos mayores en situación de pandemia por COVID-19 en Tamaulipas, México . SANUS [Internet]. 10 de marzo de 2022 [citado 20 de agosto de 2021];7(1):e265. Disponible en: https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/265

12. Oviedo-Córdoba H, Rivas-Castro A, Caballero-Zambrano M. Sociodemografía y estrés en enfermeras cuidadoras de pacientes crónicos. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 23 Ago 2021]; 34 (4) Disponible en: http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1638

13. Sánchez Jacas I, Agüero Sánchez O, Vaillant Rodriguez M, Infante Pineda AG. Caracterización de los trabajadores sanitarios infectados en los dos primeros años de la pandemia de COVID-19. Provincia Santiago de Cuba. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2022 [Internet].2022 [citado 12 mayo 2022]; Disponible en: convencionsalud.sld.cu

14. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución De La Republica Del Ecuador 2008 [Internet].2012. [citado 12 mayo 2021]; Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

15. Congreso Nacioal. Ley Orgánica de Salud. [Internet]. 2017. [citado 16 mayo 2021]; Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

16. Saca R, Peralta N. Caracterización sociodemográfica relacionadas con la salud de las tejedoras de paja toquilla, Sigsig 2018 Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019.

17. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada J, Padilla J, et al. Las Consecuencias Psicológicas De La Covid-19 y El Confinamiento. País Vasco: Universidad del País Vasco; 2020.

Anexo B

Operacionalización de Variables

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÒN	DIMENSIÒN	INDIICADORES	INSTRUMENTO/TECNICAS
1. efinir los factores sociodemográficos del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha.	Factores sociodemográ-ficos	Son los factores de la población, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas; tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza	Sexo Edad Etnia Economía Escolaridad de los padres	Hombres y Mujeres Entre 40 a 70 años Afro ecuatorianos, Blancos, Mestizos, Mulato, indígena. Buena - regular - Mala Escuela; Secundaria; Bachillerato; superior.	Entrevista/ Cuestionario

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÒN	DIMENSIÒN	INDICADORES	INSTRUMENTO/TECNICAS
2. Conocer las principales afectaciones psicológicas del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Delfina Torres de Concha.	Afectaciones psicológicas	Son la repercusión jurídica del estado mental de la víctima después de un hecho, que se caracteriza por la manifestación de síntomas signos dispersos (insomnio, irritabilidad, tristeza, etc.) Generando en el individuo un desajuste psicológico transitorio.	Apatía y desmotivación Pérdida de CC/P Estrés post- traumático Insomnio Depresión Ansiedad Duelos complicados	Alto Medio Bajo Siempre A veces Nunca Todos los días De vez en cuando Nunca	Encuesta/ cuestionario

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÒN	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO/TECNICAS
3. Identificar los principales factores que inciden en la aparición de los problemas psicológicos en el área de emergencia del Hospital Sur Delfina Torres de Concha.	Factores incidentes	Se lo define como como un grupo de elementos psicosociales que se relacionan al contexto y vida diaria de las personas, y que pueden afectara varias áreas de la vida y/o crean alguna clase de malestar emocional en la persona que lo padece.	Problemas intrafamiliares Preocupación por la familia Haber perdido un familiar cercano Haber visto el deterioro de los pacientes Miedo a volver a enfermarse El aislamiento con su familia Alguna combinación de los anteriores	Alto Medio Bajo Siempre A veces Nunca Todos los días De vez en cuando Nunca	Entrevista/ Guía de preguntas

ANEXO B

Encuesta al personal de enfermería

Adaptada de Saca y Peralta (16) y de Ruiz (8)

Objetivos:

1. Definir los factores sociodemográficos del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha.

2. Conocer las principales afectaciones psicológicas del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha.

INSTRUCTIVO: Lea detenidamente las preguntas, y conteste con absoluta sinceridad y seriedad. Señale con una X lo que corresponde. La información que usted nos proporcione será de estricta confidencialidad. Agradecemos su colaboración.

FECHA:_____

A) DATOS GENERALES

1. Edad:____años

2. Procedencia Urbana ( ) Rural ( )

3. Estado Civil

Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Divorciado/a ( ) Unión Libre ( )

Viudo/a ( )

4. ¿Usted se considera de alguno de los siguientes grupos étnicos?

a) Afroecuatoriano:

b) Mestizo:

c) Indígena:

d) Otros: _____ ¿Cuál? _____

5. El per cápita económico en su hogar es

a) Menor al salario mínimo nacional de 400 USD _____

b) Entre $4 00 y $600 _____

c) Mayor a $600 _____

B) Datos específicos

6. Responda Si o No, según corresponda

Desde el surgimiento de la Covd-19,

a) ¿Ha padecido usted la enfermedad? _____

b) ¿Ha padecido la enfermedad algún familiar muy cercano? (hijos, esposo, padre, madre, hermano/a, tía/ tío, abuela/ abuelo? _____

c) ¿Ha fallecido alguna persona muy cercana a usted? _____

7. Señale con una X si usted ha sentido alguna de las condiciones médicas que se listan a continuación:

Estado de apatía y desmotivación	
Cuadros con pérdida de capacidad cognitiva y planificación, y secuenciación de actividades y tareas	
Cuadros de ansiedad	
Inseguridad y miedos inexplicables	
Problemas de sueño muy importante	
Duelos complicados por no haber podido ver a un familiar fallecido y despedirse de él/ella	
Depresión	
Estrés post-traumático	
Trastorno obsesivo-compulsivo (por miedo de contaminación por la enfermedad)	

Anexo C

Guía de preguntas para la Entrevista a las Enfermeras

Adaptado de Balluerka, Gómez, Hidalgo, Gorostiaga, Espada, Padilla y Santed (17)

Objetivo: Determinar el grado de afectación familiar que han significado las afectaciones psicológicas de las enfermeras del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha

1.- Me gustaría empezar hablando de cómo la pandemia, el estado de alarma, el confinamiento en casa, el encierro ha afectado a su trabajo, a su situación laboral ¿Cómo lo ha hecho?

2.- ¿Cómo cree que cambiarán sus actividades, sus rutinas, lo que viene haciendo cada día…, una vez termine la crisis por coronavirus?

3.- ¿Cómo se siente en casa en este momento? ¿Y sus familiares? ¿Quiénes son?

4.- Quiero ahora preguntarle o pedirle que me hable de cómo esta situación ha cambiado sus costumbres, su alimentación, lo que hacía regularmente…Por ejemplo, el uso de la televisión, su horario para dormir… si fuma, o ha empezado, sobre el ejercicio físico, etc.

5.-¿Cómo percibe que se sienten sus familiares con su responsabilidad y contacto con pacientes infestados?

6.- ¿En qué medida cree usted que, en este momento, podría contar con el apoyo de familiares, amigos o vecinos para afrontar un problema o una situación de estrés?

Anexo D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Fecha _____

Yo _____,

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que la estudiante Maso Salazar Génesis, me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna; qe se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Firma de la participante: _____

CI: _____