UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

AFRONTAMIENTO E IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD EN ÁREAS COVID

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR: JESSICA MAGALY PAÑORA CHUQUI,

DORIS MARISOL GONZALEZ RIVERA

DIRECTOR: LCDA. GLORIA LUZMILA POGYO MOROCHO, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jessica Magaly Pañora Chuqui portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **0302915038**. Declaro ser el autor de la obra: "**Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID**", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **17 de marzo 2022**

F: .....

Jessica Magaly Pañora Chuqui

C.I. **0302915038**

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Doris Marisol Gonzalez Rivera portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **0302991542**. Declaro ser el autor de la obra: "**Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **17 de marzo de 2022**

F: ……Doris Gonz……

Doris Marisol Gonzalez Rivera

C.I. **0302991542**

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certificó que el presente trabajo denominado: "AFRONTAMIENTO E IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD EN ÁREAS COVID", realizado por JESSICA MAGALY PAÑORA CHUQUI con documento de identidad: 0302915038 y DORIS MARISOL GONZALEZ RIVERA con documento de identidad: 0302991542, previo a la obtención del título de Licenciada(o) en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, 17 de marzo de 2022

Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho

TUTOR/DIRECTOR

0301656476

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedicó con todo mi amor y cariño a mis amados padres, Jhon y Alicia, por su sacrificio, esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro y creer en mi capacidad, por apoyarme y no dejarme caer ante las adversidades, siendo ellos la fuente de mi motivación e inspiración, para poder enfrentarme a la vida cada día, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo, espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

A mis queridos abuelitos que siempre me apoyaron con sus palabras de aliento y no me dejaron decaer para que siguiera adelante, siendo así una mujer perseverante cumpliendo con todas mis metas. A mi amado abuelito que ahora está en el cielo, gracias por haberme dado su amor, cariño y por haber creído en mí, has sido un pilar fundamental en mi vida, brindándome sus mejores concejos y enseñanzas, ahora es mi ángel que me cuida y me permite hoy estar aquí culminando mis estudios, gracias abuelito por todo, tu nieta que te quiere y te extraña mucho.

A mi querido novio Yordy, quién me apoyo y me alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, gracias por el amor y todo lo que ha luchado a mi lado para que hoy yo pueda estar aquí. A mis amigas Marisol y Doris, por haber estado a mi lado apoyándome cada día, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas durante estos cinco años, lo mejor de este recorrido fue haberlas tenido a ustedes.

También quiero dedicar este trabajo a mis familiares que siempre han estado conmigo gracias por el apoyo incondicional que me han brindado, sus concejos, cariño y por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera.

Jessica Magaly Pañora Chuqui

DEDICATORIA

Dedicó este trabajo de titulación principalmente a Dios, por haberme dado la vida, la fortaleza cuando he estado a punto de caer y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante en mi profesión.

A mi madre, por ser el pilar fundamental de mi existencia que a pesar de la distancia siempre me ha apoyado en cada paso de este camino. A mi hermano que siempre ha estado junto a mi brindándome su apoyo y haciendo el papel de padre.

A mis abuelitos quienes de niña me cuidaron, me brindaron una educación indispensable para ser una buena persona y luchar para salir adelante a pesar de las situaciones que te ponga la vida y que hoy en día ya no se encuentran junto a mí.

A toda mi familia quienes me apoyaron en este largo transcurso de estudio que siempre me han impulsado a luchar por mis sueños, que con sus consejos y apoyo incondicional han hecho de mí una mejor persona.

Finalmente dedicó mi tesis a mis dos grandes amigas Magaly y Marisol quienes con el pasar del tiempo se han ido convirtiendo en mis hermanas, que me brindaron su apoyo en todos los momentos malos y buenos de mi vida, por brindarme su amistad desde el inicio de mi carrera, siempre los llevo en mi corazón y mil gracias por todo.

Doris Marisol Gonzalez Rivera

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero agradecerle a Dios por este logro en mi vida, por darme salud y fuerzas para poder culminar una meta más, sin la ayuda de Él, nada de esto hubiera sido posible.

Agradezco a mi familia quienes han sido mi soporte, quienes impulsaron mis sueños y esperanzas, aquellos que han estado siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. A mis padres quienes han sido mis mejores guías de vida, estoy orgullosa de tenerlos y que estén a mi lado en este momento tan importante. Gracias por ser quienes son y por creer en mí.

Así mismo, agradezco a mi tutora de tesis, la Licenciada Gloria Luzmila Pogyo Morocho. Sin usted y sus virtudes, su paciencia y constancia este trabajo no lo hubiese logrado. Gracias por sus enseñanzas, conocimientos y palabras de aliento cuando más las necesite, por estar ahí cuando mis horas de trabajo se hacían confusas. Gracias por sus orientaciones.

A la vez, agradezco a todos los docentes de esta prestigiosa institución que me formaron académicamente y a quienes les debo mis conocimientos. Gracias por su dedicación, perseverancia y tolerancia, donde quiera que vaya, los llevare conmigo en mi transitar profesional.

Jessica Magaly Pañora Chuqui

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios por haberme protegido durante el trayecto de mi camino profesional, por su bendición, por darme fuerzas para superar todos los obstáculos y dificultades de mi vida.

A mi madre que en toda su existencia hace un doble papel en mi vida y a pesar de las fronteras que nos separan me brinda su amor, su apoyo, sus sabios consejos para que cada día de mi vida sea una buena persona y brille como ella.

A mi hermano que a pesar de nuestras diferencias camina conmigo por luchar por mis sueños.

También agradezco a mis queridos abuelitos quienes hoy disfrutan de la gloria de Dios, por haberme enseñado a luchar por mis sueños, por hacer de mí una persona fuerte con buenos valores, principios, ser mi pilar fundamental desde que mi madre migro y hoy más que nunca me hacen mucha falta.

A toda mi familia que me apoyó, me inculcaron a ser alguien en la vida y ayudar a quien más lo necesite.

De igual forma agradezco a la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues, Facultad de Enfermería, a todas las autoridades y docentes de la carrera quienes me abrió sus puertas para bríndame mi formación universitaria con calidad y calidez.

Finalmente quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Lcda. Gloria Pogyo, principal colaboradora de este proceso, quien con su orientación, sensatez, instrucción y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Doris Marisol Gonzalez Rivera

Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID

Resumen

Antecedentes: La enfermedad por COVID-19 por su alto nivel de contagio y peligrosidad creó un fuerte impacto psicológico en los trabajadores de la salud como la depresión, ansiedad, insomnio, estrés postraumático, fobia, miedo, burnout, los mismos que están relacionadas con síntomas de angustia alteración del sueño y somatización. **Objetivo:** Analizar en la literatura científica el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización. **Métodos:** Para la investigación se utilizó el método PRISMA, la búsqueda se realizó a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Science, Scielo y LILACS, entre el periodo comprendido en el 2019-2021. **Resultados:** Las principales conductas presentadas en el personal de salud, que laboró en las áreas COVID, fueron fatiga, niveles bajos de energía y agotamiento, estrés y estrés postraumático, ansiedad, depresión, angustia e insomnio. **Conclusiones:** Es necesario crear estrategias dedicadas a fomentar la salud mental en el personal sanitario con el objetivo de reducir el riesgo en los trabajadores de la salud quienes están vulnerables para desarrollar cualquier afectación en el bienestar psicológico durante el COVID-19.

Palabras clave: Conducta de afrontamiento, impacto psicológico, infección por coronavirus, personal de salud

Abstract

GONZALEZ RIVERA DORIS
PAÑORA CHUQUI JESSICA

Background: COVID-19 disease caused by its high level of infection and risk factors caused a significant psychological impact on healthcare workers, such as depression, anxiety, insomnia, post-traumatic stress disorder, phobia, fear, burnout, all of which are related to symptoms of distress, sleep disorders and somatization. Objective: To analyze scientific studies on coping and its impact on healthcare personnel in COVID Hospital areas. Methods: The PRISMA method was used for the research, using the following databases: PubMed, SCOPUS, Web Of Science, Scielo and LILACS, between 2019-2021. Results: The main behaviors reported by healthcare personnel in the COVID areas were fatigue, low energy levels and exhaustion, stress and post-traumatic stress, anxiety, depression, anguish and insomnia. Conclusions: It is necessary to develop strategies focused on promoting mental health in healthcare personnel with the goal of minimizing the risk in healthcare workers that are likely to develop any impact on psychological wellbeing during COVID-19.

***Keywords*: coping behavior, psychological impact, coronavirus infection, health care workers**

Azogues, 21 de marzo de 2022

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.

CENTRO DE IDIOMAS COORDINACIÓN AZOGUES UNIVERSIDAD CATÓLICA CUENCA

Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES

ÍNDICE

DEDICATORIA V
DEDICATORIA VI
AGRADECIMIENTO VII
AGRADECIMIENTO VIII
Resumen 9
Introducción 12
Metodología 14
Resultados 16
Discusión 23
Conclusiones 26
Referencias 27
ANEXOS 30

Introducción

En diciembre de 2019 algunos casos de neumonía de etiología desconocida fueron reportados en la ciudad de Wuhan, en la provincia China de Hubei. Se determinó que era una infección por COVID-19 que era causada por el coronavirus (1). Los coronavirus pertenecen a la familia Coronoviridae, esta familia se subdivide en los géneros alfa, beta, delta y gamma coronavirus. Los dos primeros tienen capacidad de infectar a los humanos, se asocian con síntomas clínicos leves, excepto los asociados al Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, el COVID-19 es probablemente la infección respiratoria que ha causado más impacto y daño internacional en las últimas décadas (2).

El coronavirus, se transmite rápidamente de persona a persona, produce un cuadro respiratorio febril, con síntomas generales, rinorrea, tos intensa y disnea, vómitos y diarreas, de los cuales el 10% y el 25% aproximadamente de los casos, según reportes iniciales, sufren una síndrome de dificultad respiratoria aguda o neumonía grave a severa provocando insuficiencia orgánica multisistémica con alta letalidad (3).

Por esta razón se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización?

La pandemia creó un estado de emergencia que causó un fuerte impacto psicológico entre los trabajadores de la salud (4), incrementando la prevalencia de la depresión, ansiedad, insomnio, los síntomas de estrés postraumático, la fobia, los síntomas obsesivo-compulsivos y los síntomas de somatización, las mujeres y las enfermeras tenían una alta prevalencia de depresión y ansiedad. Los trabajadores sanitarios de primera línea tenían una mayor prevalencia de ansiedad y una menor prevalencia de depresión que los de segunda línea (5).

De igual forma existen factores que pueden llevar a una desestabilidad emocional para enfrentar la crisis por la pandemia, como la intensidad, frecuencia y duración de las

horas laborales en áreas COVID que podrían ser parte de los trastornos emocionales que podrían afectar la vida personal, social y laboral (6,7).

Las implicaciones psicológicas para los trabajadores de la salud fueron variables, y varios estudios demostraron un mayor riesgo de adquirir trastornos, es así, que estudios efectuados en el mundo occidental demostró niveles variables de depresión, estrés, ansiedad, burnout, alteración del sueño, miedo a contagiarse ocupando un lugar destacado entre los retos mentales a los que se enfrentaban los trabajadores de la salud de diferentes países de Europa y Estados Unidos, con un mayor porcentaje en el personal de primera línea mujeres y enfermería (8,9).

El aumento de casos, la cantidad insuficiente de los equipos de protección personal (EPP), las cargas de trabajo extremadamente exigentes y la falta de terapias adecuadas para salvar vidas pueden contribuir a una carga psicológica directamente relacionada con el trabajo durante los brotes de la enfermedad. Los trabajadores sanitarios corren un alto riesgo de contraer COVID-19 debido a su capacidad de propagación a través de individuos asintomáticos y sintomáticos, además, se podría indicar que el trabajo en equipo reduce el estrés y las emociones que se presenten en ese momento (10).

Los principales mecanismos de afrontamiento que refirieron el personal de salud en varios estudios fueron el apoyo psicológico de los familiares, los colegas, las instituciones y los pacientes; la disponibilidad de formación continua y de equipos de protección individual (EPI); la espiritualidad; y el tiempo para las aficiones (11).

Las estrategias que revelaron resultados positivos para mejorar el afrontamiento y disminuir el impacto en el personal de salud, las actividades positivas de reducción del estrés, al dar cuidados directos a los pacientes de COVID-19 fueron mantener una colección de pasatiempos como: leer, juegos deportivos, estudiar, de igual forma actividades en su hogar como la vida en pareja; limpiar la casa, ordenar, trabajar en el jardín, realizar tareas domésticas; hacer ejercicio solo o acompañado; caminar o hacer

un viaje, ver la televisión, escuchar música, jugar a juegos de ordenador, de cartas u otro juego de mesa; y preparar algo de buen gusto adicional fuera de las comidas habituales (12).

Es así que en estudios realizados en Argentina (13), se aplicaron escalas como el Inventario de estrés de profesionales de la salud, el Inventario de *burnout* de Maslach y la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria, instrumentos que fueron replicados en otros países con el objetivo de determinar los niveles de ansiedad, estrés, burnout y depresión. De igual forma, en Irán (14) se implementó la escala de miedo FCV-19 creada por Ahorsu et al (15). Mediante los resultados obtenidos en los diferentes estudios se concluyó que el personal de salud si sufrió un impacto psicológico afectando su salud mental (6).

Por consiguiente, en la presente investigación se realizó una revisión bibliográfica, donde se abordó aspectos relacionados a las formas de afrontamiento frente al estrés que se presenta y el impacto que se da en el personal de salud que laboró en las diferentes áreas COVID, resultados que servirán de aporte al futuro de varias investigaciones.

En este estudio se planteó como objetivo general analizar en la literatura científica el afrontamiento y su efecto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización.

Para ello, se estableció los siguientes objetivos específicos: determinar las conductas presentadas en el personal de salud, que laboró en las áreas COVID. Establecer las formas de afrontamiento que presentó el personal de salud en las áreas COVID.

Metodología

Se llevó a cabo una revisión sistemática que se realizó mediante una investigación bibliográfica basada en la literatura científica.

- **Métodos**

En esta investigación se empleó el método PRISMA (16), la búsqueda se realizó a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Sciencie, Scielo, LILACS y Google Académico, comprendido en los años 2019 y 2021. Se seleccionaron aquellos artículos que tuvieron relación con el afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID, también se utilizaron los descriptores en ciencias de la salud MeSH y los DeCS con las palabras claves que fueron "personal de salud / HeAlth Personnel, conducta de afrontamiento / Coping Behavior, infección por coronavirus / Coronavirus Infection" y las conexiones con los operadores boléanos "AND" y "OR".

- **Procedimientos**

En la primera fase se identificó el tema y se elaboró la pregunta de investigación según el acrónimo de prevalencia PO "población, resultado" ¿Cuál es el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID?

En la segunda fase se estableció los criterios de inclusión para seleccionar artículos originales y de revisión sistemática de los dos últimos años publicados en español e inglés, que estén relacionados con el impacto psicológico que presento el personal de salud ante la pandemia por COVID-19.

Se excluyeron investigaciones de tesis (pregrado, posgrado y doctorado), artículos duplicados, monografías, publicados fuera del período de inclusión. Posteriormente, en la tercera fase se realizó una filtración de artículos de acorde al título y resumen.

En la cuarta y quinta fase se realizó la evaluación con más criterios de los artículos, según los objetivos planteados y el análisis de los resultados obtenidos, para así abordar a la sexta etapa en donde se ha dado la formación de la discusión y síntesis del conocimiento. Con la revisión de la literatura científica se pretende la ampliación del campo de análisis, interpretación y discusión de tal modo que revelen el estado actual

sobre el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID, y de esta manera aportar un conocimiento en el ámbito de la salud.

Resultados

Un total de 31 artículos relacionados al afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID, fueron incluidos en la presente investigación, el proceso de búsqueda y selección de artículos mediante la declaración PRISMA se muestran en la Tabla 1 y se presentan los datos de cada estudio en la Tabla 2.

Resultados

Tabla 1Diagrama de flujo de la información de una revisión sistemática.

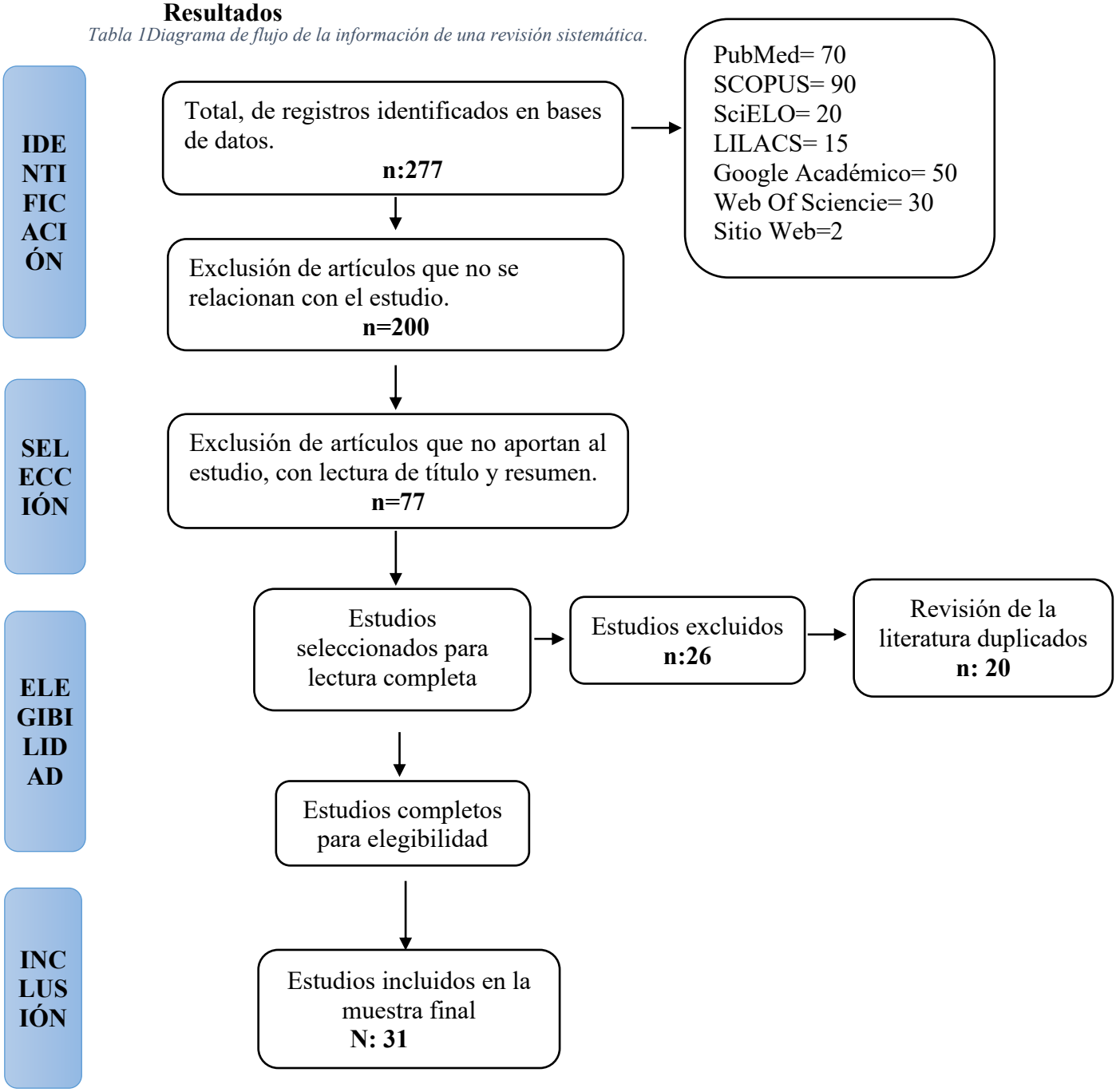

Tabla 2Lectura y análisis de artículos

No.	Revista	Autor (es),	Año de publicación	Idioma	Título	Objetivo	Resultados
1	"WILEY"	"Özçevik D, et al.,"	"2021"	Ingles	"Healthcare workers' anxieties and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Turkey".	"Investigate the anxiety levels of healthcare workersand the copstrategies they used for stress during the COVID-19 pandemic".	"Healthcare workers might be considered to experience more anxietyduring the pandemic than shown in the studies conducted before the pandemic.Significant differences in SAI score were found in terms of age, gender, and edu-cation status".
2	"PAHO"	"Organización Panamericana de la Salud"	"2020"	Español	"Organización Panamericana de las Directrices de Laboratorio para la Detección y Diagnóstico de la Infección con el Nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV)".	"Agente etiológico responsable de un grupo de casos de neumonía grave en Wuhan, China, fue identificado como un nuevo betacoronavirus (2019-nCoV)"	"Implementación del protocolo de detección molecular para 2019-nCoV, según la capacidad del laboratorio"
3	"Revista Habanera de Ciencias Médica"	"Valdés M, et al., "	"2020"	Español	"Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente"	"Emergencia de un nuevo coronavirus, denominado 2019 nCoV, que se propaga rápidamente de persona a persona"	"Cuba fortalece el sistema de vigilancia para contener la introducción del nuevo coronavirus COVID-19 y mantiene informados a los profesionales de la Salud a través del portal de INFOMED, Sociedades Científicas de la Salud, Revistas Científicas Médicas Cubanas y la población en general por los medios de comunicación en el país".
4	"FRONT PSYCHOL "	"Sun P, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis".	"The COVID-19 epidemic has generated great stress throughout healthcare workers (HCWs). The situation of HCWs should be fully and timely understood. The aim of this meta-analysis is to determine the psychological impact of COVID-19 pandemic on health care workers"	"The pooled prevalence of anxiety is 37% from 44 studies. Depression is estimated in 39 studies, and the pooled prevalence of depression is 36% (). There are 10 studies reported the prevalence of insomnia, and the overall prevalence of insomnia is 32%. The subgroup analysis showed a higher incidence of anxiety and depression among women and the frontline HCWs compared to men and non-frontline HCWs respectively"
5	"FRONT PSYCHIA TRY"	"Hao Q, et al.."	"2021"	"Ingles"	"Prevalence and Risk Factors of Mental Health Problems Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis".	"The purpose of this meta-analysis was to summarize the prevalence and risk factors of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic".	"We pooled and analyzed data from 20 studies comprising 10,886 healthcare workers. The prevalence of depression, anxiety, insomnia, post-traumatic stress symptoms, phobia, obsessive–compulsive symptoms, and somatization symptoms was 24.1, 28.6, 44.1, 25.6, 35.0, 16.2, and 10.7%, respectively. Female and nurses had a high prevalence of depression and anxiety".
6	"AVFT"	"Peñafiel, et al.,"	"2021"	Español	"Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19".	"Determinar el impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento de los profesionales de salud del Hospital Santa Inés durante la pandemia por COVID-19".	"Alrededor de 1/3 del personal presenta algún tipo de malestar psicológico, al mismo tiempo utilizan estrategias de afrontamiento para continuar con su ardua labor".

7	"AVFT"	"Pogyo G, et al.,"	"2021"	"Español"	"Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a COVID–19."	"Determinar el miedo a COVID–19 en los internos de prácti- cas preprofesionales de la carrera de pregrado de enfermería"	"la detección el miedo al COVID-19, fue apoyada por la Escala de Ansiedad y Depresión en Hospitales (con depresión, r=0,425 y ansiedad, r=0,511, se pudo detectar el miedo a COVID-19 en la población en General y en el personal de salud".
8	"MED CLINICA"	Danet A.	"2021"	"Ingles"	Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare	"The aim of this study was to assess the psychological impact among healthcare workers who stand in the frontline of the SARS-CoV-2 crisis and to compare it with the rest of healthcare professionals, by means of a systematic review of Western publications".	"In the first line of assistance the psychological impact was greater than in the rest of the health professionals and in the Asian area. It is necessary to go deeper into the emotional experiences and professional needs for emotional support in order to design effective interventions for protection and help".
9	"Brain, Behav Immun – Heal"	"Cabarkapa S, et al."	"2020"	"Ingles"	"The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review".	"The purpose of this review is to explore the main findings from the literature examining the psychological impact on HCWs in times of severe epidemics, and to identify strategies to address this".	"Findings suggest that the psychological implications to HCWs are variable with several studiesdemonstrating an increased risk of acquiring trauma or stress-related disorders, depression and anxiety. Fear ofthe unknown or becoming infected were at the forefront of the mental challenges faced. The perceived stigma from family members and society heightenednegative implications; predominantly stress and isolation. Implemented changes, andsuggestions for prevention in the future consistently highlighted the need for greater psychosocial support andclearer dissemination of disease-related information".
10	"PLoS One"	"Rose S, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"Healthcare worker's emotions, perceived stressors and coping mechanisms during the COVID-19 pandemic".	"This descriptive study is aimed at exploring emotions and identifying stress and coping strategies of HCWs during the first wave of the pandemic in our hospital. In understanding the needs and experiences of our healthcare providers at highest risk, we hope to provide better psychological support in future waves of this pandemic and future epidemics or pandemics of similar destructive nature".	"All groups felt a reduction in stress due to a sense of camaraderie and teamwork, as well as when sharing jokes or humor with colleagues. Our HCWs at high risk of exposure experienced significant emotional distress during the first wave of the COVID-19 pandemic. By understanding the needs and experiences of our HCWs at highest risk, we can improve our psychological support using targeted interventions during future waves of this pandemic or similar devastating events".
11	"Psicol Teor e prática"	"Scortegagna S, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"Coping strategies in health professionals facing Covid-19: s systematic review"	"The objective was to systemically review the scientific literature findings on mental health indicators of health professionals engaged in coping with the Covid-19 pandemic"	"However, the findings consistently appointed relevant alterations in recurring symptoms of anxiety, depression, and sleep changes in health professionals at the frontline in the fight against the pandemic.".
12	"Front Psychol"	"Franck E, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"The Role of Coping Behavior in Healthcare Workers' Distress and Somatization During the COVID-19 Pandemic"	"The present study aims to evaluate the role of positive and negative stress-reducing activities on healthcare workers' mental and physical well-being".	"The results clearly showed that positive stress-reducing activities are related to fewer symptoms of distress and somatization, fewer symptoms of distress and somatization were associated with the following activities: reading, mind sports games, keeping a hobby collection, studying; engaging in sexual activities with your partner; cleaning the house; and preparing something extra tasteful outside regular meals."

13	"Arch Argent Pediatr"	"Appiani FJ, et al,"	"2021"	"Español"	"Prevalencia de estrés, síndrome de desgaste profesional, ansiedad y depresión en médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19".	"Describir la frecuencia de estrés, síndrome de desgaste profesional (burnout), ansiedad y depresión durante la pandemia, y analizar las asociaciones con distintas variables independientes".	"La prevalencia de estrés fue del 93,7 % (IC95 %: 90,33-96,2), burnout 73,5 % (IC95 %: 68,2-78,4), ansiedad 44 % (IC95 %: 38,4- 49,8) y depresión 21,9 % (IC95 %: 17,3-26,9). No se observó asociación entre la frecuencia y el tipo de especialidad realizada. La frecuencia de burnout, ansiedad y depresión fue significativamente mayor en los médicos residentes y en aquellos que trabajan en emergencias.
14	"Sciencie Progress"	"Gómez J, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"Development and criterion validity of the COVID-19 anxiety and fear assessment scale: a cross sectional study".	"The objective of the study was the construct and criterion validation of the Escala de evaluación de la Ansiedad y MIedo a COVID-19 (AMICO, for its acronym in Spanish) to measure both constructs in the general Spanish population".	"The study sample was composed of 1036 subjects over 18 years of age, who resided in Spain, where 56.3% were women with a mean age of 48.11 years (SD= 15.13). The study of con- struct validity reported two factors and 16 items, with a Cronbach's alpha value of 0.92. The scale was concurrently valid with the used gold standard and obtained sensitivity values of 90.48% and specificity values of 76%".
15	"Int J Ment Health Addict."	"Ahorsu DK, et al.,"	"2020"	"Ingles"	"The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation"	"The present study developed the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) to complement the clinical efforts in preventing the spread and treating of COVID-19 cases".	"After panel review and corrected item-total correlation testing, seven items with acceptable corrected item-total correlation (0.47 to 0.56) were retained and further confirmed by significant and strong factor loadings (0.66 to 0.74). Also, other properties evaluated using both classical test theory and Rasch model were satisfactory on the seven-item scale. Concurrent validity was supported by the Hospital Anxiety and Depression Scale (with depression, r = 0.425 and anxiety, r = 0.511) and the Perceived Vulnerability to Disease Scale (with perceived infectability, r = 0.483 and germ aversion, r = 0.459)."
16	"Med Clin"	"Urrútia G, et al.,"	"2010"	"Ingles"	"A proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses"	"Establecer unas normas para mejorar la calidad de la presentación de los metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados	"El conocimiento anticipado que los autores puedan tener de los resultados de los estudios potencialmente elegibles podría, por ejemplo, influir en la pregunta que la revisión trata de responder, en los criterios de selección de los estudios, en la elección de las comparaciones que se van a analizar o en los resultados que se van a reportar en la revisión".
17	"Annals of Medicine and Surgery"	"Bekele F, et al.,".	"2021"	"Ingles"	"Prevalence and associated factors of the psychological impact of COVID-19 among communities, health care workers and patients in Ethiopia: A systematic review"	"Resumir la prevalencia y los factores asociados del impacto psicológico de COVID-19 entre los trabajadores de la salud (HCW), los pacientes y las comunidades en Etiopía".	"Entre los diferentes tipos de impactos en la salud mental, se informó que el estrés se encuentra en el rango del 18% al 100%, la ansiedad se informó del 27,7% al 100%, la depresión fue del 12,4% al 55,7%".
18	"PLoS One"	"Li Y, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis"	"Proporcionar estimaciones actualizadas de la prevalencia de la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19, beneficiándose de la inclusión de estudios publicados en chino"	"Los resultados mostraron un 21,7% de depresión, ansiedad 22,1% y TEPT del 21,5%".

19	"Revista Colombiana Psiquiatría"	"Pazmiño-Erazo et al.,)"	"2021"	Español	"Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador"	"Identificar los principales factores asociados con efectos adversos psicológicos"	"Participaron 1.028 personas, distribuidas en: 557 médicos (54,18%), 349 enfermeras (33,94%), 29 laboratoristas (2,82%), 27 paramédicos (2,62%), 52 psicólogos (5,05%) y 14 terapeutas respiratorios (1,36%), de 16 de las 24 provincias de Ecuador. El 27,3% tenía síntomas de depresión; el 39,2%, síntomas de ansiedad; el 16,3%, insomnio y el 43,8%, síntomas de TEPT; los 4 tipos de síntomas iban de moderados a graves".
10	"Jama Network Open"	"Lai, et al., "	"2020"	"Ingles"	"Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019"	"Evaluar la magnitud de los resultados de salud mental y los factores asociados entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes expuestos a la COVID-19 en China"	"Un total de 1257 de 1830 personas contactadas completaron la encuesta, con una tasa de participación del 68,7%. Del total de participantes, 764 (60,8%) eran enfermeros y 493 (39,2%) médicos; 760 (60,5%) trabajaban en hospitales de Wuhan y 522 (41,5%) eran trabajadores de atención médica de primera línea. Una proporción considerable de participantes informó síntomas de depresión (634 [50,4 %]), ansiedad (560 [44,6 %]), insomnio (427 [34,0 %]) y angustia (899 [71,5 %])".
21	"Frontiers in Psychology "	"Giusti et al.,"	"2020"	"Ingles"	"The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study"	"Evaluar la prevalencia del agotamiento y las condiciones psicopatológicas en profesionales de la salud que trabajan en una institución de salud en el norte de Italia, e identificar predictores sociodemográficos, relacionados con el trabajo y psicológicos del agotamiento"	"330 profesionales de la salud participaron en la encuesta en línea. 235 profesionales de la salud (71,2%) tenían puntajes de ansiedad estado por encima del corte clínico, 88 (26,8%) tenían niveles clínicos de depresión, 103 (31,3%) de ansiedad, 113 (34,3%) de estrés, 121 (36,7%) de estrés postraumático. Los predictores de los tres componentes del agotamiento fueron las horas de trabajo, las comorbilidades psicológicas, el miedo a la infección y el apoyo percibido por parte de los amigos. Los predictores tanto del agotamiento emocional como de la despersonalización fueron el género femenino, ser enfermera, trabajar en el hospital, estar en contacto con pacientes de COVID-19".
22	"Current Psychiatry Reports"	"Preti et al., "	"2020"	"Ingles"	"The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence"	"Proporcionar evidencia cuantitativa sobre el impacto psicológico de los brotes epidémicos/pandémicos (es decir, SARS, MERS, COVID 19, ébola e influenza A) en los trabajadores de la salud (TS)".	"Entre el 11 y el 73,4 % de los trabajadores de la salud, incluidos principalmente médicos, enfermeras y personal auxiliar, informaron síntomas de estrés postraumático durante los brotes. Los síntomas depresivos se reportan en 27.5 a 50.7%, los síntomas de insomnio en 34 a 36.1% y los síntomas de ansiedad severa en 45%. Los síntomas psiquiátricos generales durante los brotes tienen un rango comprendido entre 17,3 y 75,3%; altos niveles de estrés relacionado con el trabajo se reportan en 18,1 a 80,1%. Varias características individuales y relacionadas con el trabajo pueden considerarse factores de riesgo o de protección, como las características de personalidad, el nivel de exposición a los pacientes afectados y el apoyo organizacional"
23	"Terapia Psicológica "	"Úrzua et aal.,"	"2020"	Español	"La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial"	"Sistematizar la información disponible inicial sobre psicología y COVID-19"	"Las principales preocupaciones de los trabajadores de la salud fueron en primer lugar infección de colegas (72.5%), en segundo lugar, la infección de miembros de la familia (63.9%), tercer lugar medidas de protección (52.3%) y finalmente la violencia médica (48.5%). Por otra parte, un 39% de los trabajadores sanitarios presentaba problemas psicológicos, principalmente los que ya habían pasado por aislamiento y contagio a familiares o colegas".

24	"Revista de Psiquiatría y Salud Mental"	"Dosil M, et al.,".	"2021"	Español	"Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles"	"Evaluar los factores que pueden desestabilizar la salud mental de dichos profesionales en nuestro contexto"	"Los resultados muestran que la pandemia de la COVID-19 ha generado entre el personal sanitario síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de más edad. Variables como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo desencadenaron una mayor sintomatología. Se recomienda se recomienda proveer de áreas de descanso y facilitar visitas periódicas de profesionales de la salud mental o asistencia psicológica telefónica".
25	"Revista Neuropsiquiatra"	"Lozano A (2020)"	"2020"	Español	"Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China".	"Evaluar el impacto del COVID-19 en la salud mental del personal de salud y en la población general de China"	"Se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Las instituciones de salud deben fortalecer la capacitación en habilidades psicológicas del personal de salud, prestando especial atención a las enfermeras. Además, se deben desarrollar equipos de intervención psicológica para proporcionar asesoramiento en el manejo de ansiedad y de estrés en el personal de salud"
26	"Progress in Neurology and Psychiatry"	"Byrne A, et al.,"	"2021"	"Ingles"	"Impact of the COVID- 19 pandemic: a mental health service perspective".	"The pandemic negatively impacted on mental health education, research and training, all embedded in mental health services."	"Fatiga, niveles bajos de energía, motivación reducida y bajo estado de ánimo. Se llevaron a cabo reuniones de apoyo y estratégicas y ha habido muchas innovaciones y adaptaciones positivas, en los trabajadores de salud".
27	"Salud Mental"	"Real J, et al., ".	"2020"	"Ingles"	"Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico".	"Describir las características sociodemográficas y psicológicas basales de los trabajadores de la salud que asisten a sesiones de mindfulness en línea como parte del tratamiento de la citada clínica".	"La mayoría presentaron estrés postraumático o síntomas de fatiga, se puede suponer que han tenido altos niveles de angustia en la fase inicial de la pandemia".
28	"BMJ Open"	"Xu N, et al.,"	"2020"	"Ingles"	"Experiences of healthcare providers during the coronavirus pandemic and its impact on them: protocol for a mixed-methods systematic review".	"Llevar a cabo una revisión sistemática de métodos mixtos resumir la evidencia sobre las experiencias de los proveedores de atención médica y los impactos del coronavirus en su estado psicológico e infección durante las pandemias".	"Estaban agotados debido a los cuidados intensivos que brindaron durante mucho tiempo turnos en trajes de protección sin pausas para ir al baño. La combinación de ropa protectora pesada y el medio ambiente caliente. Las condiciones mentales los hacían incómodos para moverse, difíciles para respirar, difícil de oír y cubiertos de sudor estaban incapaz de limpiar".
29	"BMJ Ope"	"Kisely S, et al.,"	"2020"	"Ingles"	"Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis".	"Examinar los efectos psicológicos en los médicos de trabajar para controlar nuevos brotes virales y las medidas exitosas para controlar el estrés y la angustia psicológica".	"El personal sanitario que está en contacto con los pacientes tenía niveles más altos de estrés agudo o postraumático y angustia psicológica".

20	"International Journey of Social Psychiatry"	"Badahdah et al.,"	"2021"	"Ingles"	"The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic"	"Detectar la prevalencia de problemas de salud mental en una muestra de médicos y enfermeras que trabajan en varios establecimientos de salud en Omán".	"El estudio reveló una alta prevalencia de estrés, ansiedad y bienestar psicológico deficiente, especialmente entre mujeres, jóvenes trabajadores de la salud y aquellos que interactuaron con pacientes conocidos o sospechosos de COVID-19. El apoyo a los trabajadores de la salud, especialmente a aquellos que muestran signos de trauma y estrés, es fundamental a medida que atravesamos esta catastrófica pandemia mundial. El miedo al contagio, el estrés, la ansiedad y la preocupación por su bienestar y el de sus seres queridos ponen en peligro la salud mental de los trabajadores sanitarios"
31	"Med Crítica"	"Sánchez JS, et al.,"	"2020"	"Español"	"Psicosis del personal de salud en tiempos de COVID-19"	"Exponer la problemática en el ámbito emocional que aqueja a los trabajadores de la salud en tiempos de COVID-19".	"La ansiedad fue el sentimiento más frecuente en 65.33%, pero 17.33% presentó enojo, 9.33% pánico y a 8% le fue indiferente. La principal carencia según la percepción del personal es el equipo de protección personal (EPP) (54.66%), seguida del equipo tecnológico o ventiladores (26.66%); 12% percibió que faltaba recurso humano (médicos, enfermeras, inhalo terapeutas) y 6.66% medicamentos. La principal preocupación personal de médicos y enfermeras es infectar a algún miembro de su familia con 68%, infectarse 18%, morir 12% y sólo 2% está preocupado por su economía en estos momentos".

Discusión

En el presente estudio se efectuó una revisión sistemática donde se seleccionaron 15 de los 31 artículos científicos que fundamento el objetivo principal que fue analizar el afrontamiento y su efecto en el personal de salud en áreas COVID.

OE 1: Determinar las conductas presentadas en el personal de salud, que laboró en las áreas COVID.

En cuanto a las conductas presentadas por el personal de salud, Bekele et al., (17) en su estudio determinó estrés con una prevalencia del 18% al 100%, la ansiedad se reportó con el 27,7% al 100%, y la depresión fue del 12,4% al 55,7%. Estos resultados que fueron compatibles con el estudio de Li et al., (18) quienes determinaron depresión, ansiedad y estrés postraumático (EPT) con prevalencias del 21,7%, 22,1% y 21,5% respectivamente en los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19.

De igual manera, Pazmiño et al., (19) en su estudio, en el cual participaron 1.028 personas, distribuidas en: 557 médicos (54,18%), 349 enfermeras (33,94%), 29 laboratoristas (2,82%), 27 paramédicos (2,62%), 52 psicólogos (5,05%) y 14 terapeutas respiratorios (1,36%), de 16 de las 24 provincias de Ecuador; el 27,3% tenía síntomas de depresión; el 39,2%, presentaban síntomas de ansiedad; el 16,3%, insomnio y el 43,8%, síntomas de trastornos de estrés postraumático (TEPT); por tal razón, los 4 tipos de síntomas iban de moderados a graves.

Sin embargo, en el estudio de Lai et al., (20) del total de participantes 764 (60,8%) eran enfermeros, 493 (39,2%) médicos, 760 (60,5%) trabajaban en hospitales de Wuhan y 522 (41,5%) eran trabajadores de atención médica de primera línea. En este estudió se determinó una mayor prevalencia de participantes con síntomas depresivos (50,4 %), ansiedad (44,6 %), insomnio (34,0 %) y angustia (71,5 %).

Por otro lado, en el estudio de Giusti et al., (21), donde 330 profesionales de la salud participaron en la encuesta en línea, de los cuales, 235 profesionales de la salud (71,2%) tenían puntajes de ansiedad estado, por encima del corte clínico, 88 (26,8%) tenían niveles clínicos de depresión, 103 (31,3%) de ansiedad, 113 (34,3%) de estrés, 121 (36,7%) de estrés postraumático.

Preti et al., (22) en su estudio evidencia que, entre el 11 y el 73,4 % de los trabajadores de la salud, incluidos principalmente médicos, enfermeras y personal auxiliar, informaron síntomas de estrés postraumático durante los brotes. Los síntomas depresivos se reportan en 27.5 a 50.7%, los síntomas de insomnio en 34 a 36.1% y los síntomas de ansiedad severa en 45%. Los síntomas psiquiátricos generales durante los brotes tienen un rango comprendido entre 17,3 y 75,3%; demostrando altos niveles de estrés y relacionados con el trabajo se reportan en 18,1 a 80,1%.

Úrzua et al., (23) sostiene además, que las principales preocupaciones de los trabajadores de la salud fueron en primer lugar infección de colegas (72.5%), en segundo lugar, la infección de miembros de la familia (63.9%), tercer lugar medidas de protección (52.3%) y finalmente la violencia médica (48.5%). Por otra parte, un 39% de los trabajadores sanitarios presentaba problemas psicológicos, principalmente los que ya habían pasado por aislamiento y contagio a familiares o colegas.

De acuerdo a Dosil et al., (24) los síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio en el personal durante la pandemia de la COVID-19 de salud se ha dado con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de más edad, reflejado también en el estudio de Lozano (25), donde se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor en enfermeras que médicos. Para Dosil et al., (24) las variables como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo desencadenaron una mayor sintomatología.

Según Giusti et al., (21) los predictores de los tres componentes del agotamiento fueron las horas de trabajo, las comorbilidades psicológicas, el miedo a la infección y el apoyo percibido por parte de los amigos. Los predictores tanto del agotamiento emocional como de la despersonalización, fueron el género femenino, ser enfermera, trabajar en el hospital y estar en contacto con pacientes COVID-19.

De acuerdo a esto se determina que las principales conductas presentadas en el personal de salud, que laboró en las áreas COVID, fueron fatiga (26,27), niveles bajos de energía y agotamiento(26,28), motivación reducida (26), estrés y estrés postraumático (17–19,21,24,27,29–31), ansiedad (17–22,24,25,30), depresión (17–22,24), angustia (20,27,29) e insomnio (19,20,22,24), siendo afectado el personal de enfermería por ser personal de primera línea.

OE 2: Establecer las formas de afrontamiento que presentó el personal de salud en las áreas COVID.

Preti et al.,(22) sostiene que varias características individuales y relacionadas con el trabajo pueden considerarse factores de riesgo o de protección, como las características de personalidad, el nivel de exposición a los pacientes afectados y el apoyo organizacional. De igual forma, Xu et al., (28) señala que los profesionales estaban agotados debido a los cuidados intensivos que brindaron durante mucho tiempo, por los turnos en trajes de protección incomoda, sin pausas para ir al baño, fueron factores adversos por la dificultad para moverse, respirar, oír y sudar , elementos que complicaban el bienestar del personal de salud que laboraban en esas áreas. Datos que fueron corroborados por Real et al., (27) indica que se debe manejar de manera especial y considerada a los que tienen contacto directo con personas infectadas por COVID 19.

Según Real et al., (27) la participación temprana en estrategias de salud mental podría disminuir los efectos pandémicos inmediatos, con este concepto, Dosil et al.,

(24) recomiendan proveer de áreas de descanso y facilitar visitas periódicas de los profesionales a una asistencia psicológica telefónica.

De igual manera, Lozano (25), sostiene que las instituciones de salud deben fortalecer la capacitación en habilidades psicológicas del personal sanitario de primera línea como las enfermeras, además, se deben desarrollar equipos de intervención psicológica para proporcionar asesoramiento en el manejo de ansiedad y estrés en el personal de salud, indicando además que las principales formas de afrontamiento según Peñafiel et al., (6) es la resiliencia de los profesionales de salud, es decir que si se encuentran en una estabilidad emocional podrán sobrellevar las dificultades que implica enfrentarse a la pandemia.

Conclusiones

Las evidencias según revisiones bibliográficas demuestran que hay prevalencia de enfermedades mentales en el personal de salud como fatiga, niveles bajos de energía, agotamiento, estrés, ansiedad, depresión, angustia e insomnio. Estos factores estarían afectando el bienestar del personal.

Y las principales formas de afrontamiento que presentó el personal de salud que adoptó en las áreas COVID fueron las reuniones de apoyo y estrategias con innovaciones y adaptaciones positivas en los trabajadores de salud. Según esto se deben adaptar medidas necesarias para que el personal sanitario reciba apoyo psicológico, especialmente los grupos más afectados como son las enfermeras.

Es necesario disponer de una infraestructura que garantice de espacios óptimos, y que dispongan de equipos de protección personal para todos los trabajadores de salud, en especial a los que están en mayor contacto como el personal de enfermería, es por eso que se debería prestar especial atención a este grupo.

El reconocimiento oportuno de los problemas de salud mental ayuda a aplicar

estrategias adecuadas de prevención o rehabilitación y plantear los diferentes programas para el apoyo psicológico de expertos para sobrellevar situaciones estresantes y no permitir que esto les afecte.

Referencias

1. Özçevik SD, Akça SA, Şimşek E, Ocakçı AF. Healthcare workers' anxieties and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Turkey. Perspect Psychiatr Care [Internet]. octubre de 2021;57(4):1820-8. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ppc.12755
2. Organización Panamericana de las Directrices de Laboratorio para la Detección y Diagnóstico de la Infección con el Nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV). febrero de 2020; Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/51894
3. Valdés M, Ángel S. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente [Internet]. 2020.Revista Habanera de Ciencias Médica;19:1-5.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000100001&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Sun P, Wang M, Song T, Wu Y, Luo J, Chen L, et al. The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Psychol. julio de 2021;12:2382.
5. Hao Q, Wang D, Xie M, Tang Y, Dou Y, Zhu L, et al. Prevalence and Risk Factors of Mental Health Problems Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Psychiatry. junio de 2021;12:871.
6. Peñafiel JE, Ramírez AA, Mesa IC, Martínez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. AVFT. 2021;40(3):10.
7. Pogyo GL, González D, Latacela GA, Minchala RE, Yambay XR, González FM, et al. Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a COVID–19. Arch Venez Farmacol y Ter. 2020;39(5):660-9.
8. Danet A. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. Med Clínica (English Ed [Internet]. mayo de 2021;156(9):449-58. Disponible en: https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-clinica-english-edition--462-articulo-psychological-impact-covid-19-pandemic-in-S2387020621000073
9. Cabarkapa S, Nadjidai SE, Murgier J, Ng CH. The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. Brain, Behav Immun - Heal [Internet]. octubre de 2020;8:100144. Disponible en: /pmc/articles/PMC7494453/
10. Rose S, Hartnett J, Pillai S. Healthcare worker's emotions, perceived stressors and coping mechanisms during the COVID-19 pandemic. PLoS One [Internet]. julio de 2021;16(7):e0254252. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0254252
11. Scortegagna SA, Limai E, Pasian SR, Amparo DM. Coping strategies in health professionals facing Covid-19: s systematic review. Psicol Teor e prática [Internet]. 2021;23(1):1-20. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S151636872021000100014&script=sci_abstract&tlng=es

12. Franck E, Haegdorens F, Goossens E, van Gils Y, Portzky M, Somville F, et al. The Role of Coping Behavior in Healthcare Workers' Distress and Somatization During the COVID-19 Pandemic. Front Psychol. julio de 2021;12:2654.
13. Appiani FJ, Rodr F, Sarotto L, Yaryour C, Basile E, Duarte JM. Prevalencia de estrés, síndrome de desgaste profesional, ansiedad y depresión en médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19. Arch Argent Pediatr. 2021;119(5):317-24.
14. Gómez J, Allande R, Rodríguez C, Domínguez S, Camacho S, Romero A, et al. Development and criterion validity of the COVID-19 anxiety and fear assessment scale: a cross sectional study. Sci Prog. 2021;104(4):1-15.
15. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. Int J Ment Health Addict. 2020;9.
16. Urrútia G, Bonfill X. PRISMA declaration: A proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses. Med Clin (Barc). 2010;135(11):507-11.
17. Bekele F, Mechessa DF, Sefera B. Prevalence and associated factors of the psychological impact of COVID-19 among communities, health care workers and patients in Ethiopia: A systematic review. Ann Med Surg [Internet]. 2021;66(April):102403. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102403
18. Li Y, Scherer N, Felix L, Kuper H. Prevalence of depression, anxiety and posttraumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-Analysis. PLoS One [Internet]. 2021;16(3 March):1-19. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0246454
19. Pazmiño EE, Alvear MJ, Saltos IG, Pazmiño DE. Factors Associated With Psychiatric Adverse Effects in Healthcare Personnel During the COVID-19 Pandemic in Ecuador. Rev Colomb Psiquiatr. 2021;50(3):166-75.
20. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3(3):1-12.
21. Giusti EM, Pedroli E, D'Aniello GE, Stramba Badiale C, Pietrabissa G, Manna C, et al. The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. Front Psychol. 2020;11(July):1-9.
22. Preti E, Di Mattei V, Perego G, Ferrari F, Mazzetti M, Taranto P, et al. The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. Curr Psychiatry Rep. 2020;22(8).
23. Urzúa A, Vera P, Caqueo A, Polanco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Ter psicológica. 2020;38(1):103-18.
24. Dosil M, Ozamiz N, Redondo I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet]. 2021;14(2):106-12. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004
25. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista de Neuro-Psiquiatria [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de junio de 2020]; 83(1): 51-56. Rev Neuropsiquiátrica [Internet]. 2020;83(1):51-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-

85972020000100051&script=sci_arttext
26. Byrne A, Barber R, Lim CH. Impact of the COVID-19 pandemic – a mental health service perspective. Prog Neurol Psychiatry. 2021;25(2):27-33b.
27. Real J, García LA, Robles R, Martínez M, Adame K, Balderas M, et al. Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. Salud Ment. 2020;43(6):303-10.
28. Xu N, Lv A, Li T, Li X, Huang M, Su Y. Experiences of healthcare providers during the coronavirus pandemic and its impact on them: Protocol for a mixed-methods systematic review. BMJ Open. 2021;11(2):1-8.
29. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. BMJ. 2020;369:1642.
30. Badahdah A, Khamis F, Mahyijari N,Balushi M, Hatmi H, Salmi I, et al. The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic. Int J Soc Psychiatry. 2021;67(1):90-5.
31. Sánchez JS, Peniche KG, Rivera G, González EA, Martínez Rodríguez EA, Monares Zepeda Enrique, et al. Psicosis del personal de salud en tiempos de COVID-19. Med Crítica. 2020;34(3):200-3.

ANEXOS

JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN
ÁREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Protocolo Trabajo de Titulación

1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

TÍTULO:	
Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID.	
UNIDAD ACADÉMICA:	
Salud y Bienestar	
CARRERA:	
Enfermería	
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:	
Jessica Magaly Pañora Chuqui Doris Marisol Gonzalez Rivera Tutora: Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA *Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).*	
Línea de Investigación: Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida Sublínea 7: Salud Mental y Neurociencia Sublínea 6: Comportamiento en salud individual, familiar y comunitaria.	
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
Duración del proyecto en meses:	6 meses
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	
Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)	Monto en (USD) $: 588.30

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Antecedentes La enfermedad por COVID-19 por su alto nivel de contagio y peligrosidad creó un fuerte impacto psicológico en los trabajadores de la salud como la depresión, ansiedad, insomnio, estrés postraumático, fobia, miedo, burnout, los mismos que están relacionadas con síntomas de angustia alteración del sueño y somatización. **Objetivo** Analizar en la literatura científica el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización.

Métodos Para la investigación se empleará el método PRISMA, la búsqueda se realizará a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Sciencie, Scielo y LILACS, entre el periodo comprendido en el 2019-2021.

Resultados esperados Con la revisión de la literatura científica se pretende la ampliación del campo de análisis e interpretación de tal modo que revelen las formas de afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización, y ver las estrategias para mejorar le afrontamiento y disminuir el impacto en el personal de salud con aportes relevantes en el conocimiento en el ámbito de la salud.

Palabras clave: Personal de Salud, Conducta de Afrontamiento, Infección por Coronavirus

2.2. PALABRAS CLAVE

- Personal de Salud
- Conducta de afrontamiento
- Infección por coronavirus

2.3.**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN**

El personal sanitario fue uno de los grupos más afectados por la pandemia del COVID-19 causado por el virus de la familia Coronaviridae conocido como Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV-2) generando altos índices de contagios y muertes (1), ante esto se presentó un gran número de ingresos hospitalarios a nivel mundial por su severidad en las complicaciones, por lo que varios países no estaban preparados ni capacitados para esta enfermedad lo que originó un colapso total de los hospitales por la gran demanda de pacientes provocando una escasez del personal de salud y una sobre carga laboral, con déficit de insumos para realizar su trabajo con seguridad y capacidad de lucha frente a este virus (1)(2).

La salud mental en los profesionales sanitarios, es el camino principal para la estabilidad emocional para enfrentar la crisis por la pandemia, partiendo de que las variantes como: la intensidad, frecuencia y duración de las horas laborales en áreas COVID puede producir peligrosos trastornos a nivel personal, social y laboral(1)(3). Es así que estudios realizados en varios países como en Buenos Aires (4), se aplicaron escalas como el Inventario de estrés de profesionales de la salud, el Inventario de *burnout* de Maslach y la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria. En Irán (5)la escala de miedo FCV-19 creada por Ahorsu et al (6) las mismas que sirvieron para determinar niveles de ansiedad miedo y depresión.

En relación a esto se estableció que el personal de salud sufrió un impacto psicológico como consecuencia de este virus afectando así su salud mental, el cual desencadenó situaciones de ansiedad, depresión, miedo a contagiarse, desesperanza, preocupación y estrés postraumático (1).

Por tal motivo se realizará una revisión bibliográfica, en donde se abordará aspectos relacionados a las formas de afrontamiento que presenta y el impacto que se da en el personal de salud en las diferentes áreas COVID que servirá de aporte al futuro de varias investigaciones.

2.4.**MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE**

Antecedentes

En diciembre de 2019 algunos casos de neumonía de etiología desconocida fueron reportados en la ciudad de Wuhan, en la provincia China de Hubei. Se determinó que era una infección por COVID-19 que era causada por el coronavirus. El primer caso se dio en un paciente chino de 61 años de edad reportado por Tailandia el 13 de enero de 2020 (7). La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró esta enfermedad como pandémica el 11 de marzo de 2020. Desde entonces la sociedad a nivel mundial vive una experiencia inédita, que moviliza todas las estructuras gubernamentales, sanitarias y sociales. El nuevo coronavirus, denominado 2019-nCoV, que se transmite rápidamente de persona a persona, produce un cuadro respiratorio febril, con síntomas generales, rinorrea, tos intensa y disnea, vómitos y diarreas, de los cuales el 10% y el 25% aproximadamente de los casos, según reportes iniciales, sufren una síndrome de dificultad respiratoria aguda o neumonía grave a severa provocando insuficiencia orgánica multisistémica con alta letalidad. Los casos más graves ocurren en ancianos o con comorbilidades como Hipertensión arterial, diabetes, obesidad, inmunodeprimidos (8).

La alta morbi-mortalidad asociada con el brote de SARS reavivó el interés científico y llevó a la identificación de otros nuevos coronavirus asociados con enfermedades respiratorias: coronavirus NL63 (CoVH-NL63), coronavirus HKU1 y coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS). Que se relacionan a infecciones respiratorias, lo que evidencia su distribución universal (9).

Los coronavirus pertenecen a la familia Coronoviridae, esta familia se subdivide en los géneros alfa, beta, delta y gamma coronavirus. Los dos primeros tienen capacidad de infectar a los humanos, se asocian con síntomas clínicos leves, excepto los asociados al

Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, el COVID-19 es probablemente la infección respiratoria que ha causado más impacto y daño internacional en las últimas décadas (10). Produce síntomas similares a un resfrió, siendo estos fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga. Sumando la pérdida súbita del olfato y el gusto, sin embargo, en casos graves se identifica por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico (11).

El COVID-19 se relacionó directamente con el incremento de hospitalizaciones por neumonía en los centros de salud, por lo que el cuadro asociado con esta patología desencadena un síndrome hiperinflamatorio, ocasionando un fallo multiorgánico por liberación excesiva de citoquinas, resultante de la hiperestimulación linfomonocitaria. Entre los marcadores proinflamatorios que son predictores de mortalidad y gravedad de la enfermedad se encuentran: la elevación de ferritina e interleucina-6 y del dímero-D (LDH) (12).

Hasta el momento actual, no existe evidencia sobre fármacos con el 100% de efectividad contra el COVID-19. Sin embargo, el tratamiento sintomático sugerido incluye paracetamol en dosis bajas, hasta una dosis máximo de 4 gramos diarios en adultos; siendo preferible que se limite su uso a 3 días por hipertermia y 5 días en caso de dolor; se pueden administrar sales de rehidratación oral en la ingesta de líquidos. Por otra parte, los antibióticos están indicados en la sospecha por sobreinfección de bacterias, siempre y cuando se establezca la comorbilidad y la situación clínica del paciente (13).

La ausencia de una cura específica o una vacuna para el COVID -19 obligó a la población a tomar medidas para evitar el contagio, siendo medidas preventivas como el uso de mascarillas, higiene de manos, aislamiento social, la detección oportuna de casos y su localización para el inmediato aislamiento del individuo y de las personas que

estuvieron en contacto, para el seguimiento requerido, para evitar una posible transmisión en cadena.

Sin embargo, los profesionales de la salud necesitan medidas de prevención adicionales a las adoptadas por la población en general. La OMS propuso recomendaciones para el personal de primera línea, con la capacitación del personal sanitario acerca del Equipo de Protección Personal (14).

Epidemiología

Hasta el 18 de septiembre de 2021, se notificaron 228,068,334 casos acumulados por COVID-19 en todo el mundo, incluidas 4,685,658 muertes. La región de las Américas representó el 38,6% de los casos y el 46,4% de las muertes mundiales. La subregión de América del Norte tuvo las proporciones más altas de casos mensuales (69%) y defunciones (51%) en el mes de agosto para la Región de las Américas. Si bien existe una tendencia decreciente en las muertes a nivel regional entre julio y agosto de 2021, las muertes han aumentado en todas las subregiones excepto América del Sur, donde se observó una disminución del 53% en las muertes(15).

El Ecuador es uno de los tres países a nivel de Sudamérica con más casos de COVID-19, con 1564 personas fallecidas registradas hasta mediados de mayo de 2020. El personal médico, enfermeros y administrativo que trabajan en primera línea, resultaron casos positivos de la enfermedad, lo que complicó más la atención a pacientes que llegaban a las diferentes instituciones públicas o privadas buscando atención médica (16).

Miedo como factor de riesgo de daño a la salud mental del personal de salud

A finales de 2019 la pandemia mundial que puso a los trabajadores de la salud bajo desafíos sin precedentes y un enorme impacto psicológico, incrementando la prevalencia de la depresión, ansiedad, insomnio, los síntomas de estrés postraumático,

la fobia, los síntomas obsesivo-compulsivos y los síntomas de somatización, las mujeres y las enfermeras tenían una alta prevalencia de depresión y ansiedad. Los trabajadores sanitarios de primera línea tenían una mayor prevalencia de ansiedad y una menor prevalencia de depresión que los de segunda línea (17).

De manera crucial, una gran cantidad de hallazgos ha demostrado que las disposiciones hacia el riesgo y la incertidumbre conllevan implicaciones clínicas, y que las actitudes negativas a este respecto están muy vinculadas a los trastornos psiquiátricos, especialmente a los relacionados con la ansiedad, una disposición de aversión general hacia el riesgo puede actuar para potenciar la ansiedad preexistente aumentando los niveles de miedo (18).

Impacto psicológico en trabajadores de salud

La pandemia de COVID-19 creo un estado de emergencia y ha causado un fuerte impacto psicológico entre los trabajadores de la salud. La prevalencia de la ansiedad y la depresión es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres, y también en los trabajadores sanitarios de primera línea que en los que no lo son (19).

La revisión de los estudios realizados en el mundo occidental reflejó niveles variables de estrés, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y burnout en la población de profesionales sanitarios de diferentes países de Europa y Estados Unidos. Con mayor porcentaje en el personal de primera línea, mujeres y enfermería (20).

Las implicaciones psicológicas para los trabajadores de la salud fueron variables, y varios estudios demostraron un mayor riesgo de adquirir trastornos relacionados con el trauma o el estrés, la depresión y la ansiedad y el miedo a lo desconocido o a infectarse ocupaba un lugar destacado entre los retos mentales a los que se enfrentaban (21).

Por otro lado, se demostró que los trabajadores sanitarios no médicos tenían una mayor prevalencia de ansiedad frente al COVID-19, sin embargo, se demostró que las

enfermeras de primera línea tenían puntuaciones de traumatización significativamente más bajas que las enfermeras que no estaban en primera línea y el público en general. Las razones de esto pueden incluir una menor accesibilidad al apoyo psicológico formal, menos información médica sobre el brote y una formación menos intensiva sobre el equipo de protección personal (EPP) y las medidas de control de la infección (22).

Afrontamiento y su impacto en el personal de salud.

El aumento de casos, la cantidad insuficiente de los EPP, las cargas de trabajo extremadamente exigentes y la falta de terapias adecuadas para salvar vidas pueden contribuir a una carga psicológica directamente relacionada con el trabajo durante los brotes de la enfermedad. Los trabajadores sanitarios corren un alto riesgo de contraer el COVID-19 debido a su capacidad de propagación eficiente a través de individuos asintomáticos y sintomáticos. Pudiendo sentir una reducción del estrés debido a la percepción de trabajo en equipo, así como al compartir bromas o humor con los colegas. Sin embargo, los trabajadores sanitarios con alto riesgo de exposición experimentaron una importante angustia emocional durante la primera oleada de la pandemia de COVID-19, tomando como estrategias para mejorar el apoyo psicológico mediante intervenciones específicas (23).

Los principales mecanismos de afrontamiento que refirieron el personal de salud en varios estudios fueron el apoyo psicológico de los familiares, los colegas, las instituciones y los pacientes; la disponibilidad de formación continua y de equipos de protección individual (EPI); la espiritualidad; y el tiempo para las aficiones (24).

Las estrategias que mostraron resultados positivos para mejorar el afrontamiento y disminuir el impacto en el personal de salud fueron las actividades positivas de reducción del estrés, las mismas que están relacionadas con menos síntomas de angustia

y somatización. Proporcionar cuidados directos a los pacientes de COVID-19 se asoció con una mayor disminución de la aplicación de actividades positivas de reducción del estrés durante el pico de la pandemia en comparación con la situación ideal, un menor número de síntomas de angustia y somatización se asoció con las siguientes actividades: leer, juegos deportivos mentales, mantener una colección de pasatiempos, estudiar; realizar actividades sexuales con su pareja; limpiar la casa, ordenar, trabajar en el jardín, realizar tareas domésticas; hacer ejercicio solo; caminar o hacer un viaje junto con alguien; hacer ejercicio junto con alguien; ver la televisión, escuchar/tocar (a) música/, jugar a juegos de ordenador; jugar a un juego de cartas u otro juego de mesa; y preparar algo de buen gusto adicional fuera de las comidas habituales (25).

2.5.**HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuál es el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización?

2.6.**OBJETIVOS**

2.6.1. **GENERAL**

- Analizar en la literatura científica el afrontamiento y su efecto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización.

2.6.2. **ESPECÍFICOS**

- Determinar las conductas presentadas en el personal de salud, que laboró en las áreas COVID.
- Establecer las formas de afrontamiento que presento el personal de salud en las áreas COVID.

2.7.**DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA**

La investigación se trata de un diseño cualitativo, fenomenológico que se realizará mediante una revisión bibliográfica basada en la literatura científica.

- **Métodos**

Para la investigación se empleará el método PRISMA(26), la búsqueda se realizará a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Sciencie, Scielo y LILACS, en el periodo comprendido en los años 2019 y 2021. Se seleccionaron aquellos que tuvieron relación con el afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas covid, también se utilizaran los descriptores en ciencias de la salud MeSH y los DeCS con las palabras claves que son "personal de salud, conducta de afrontamiento, infección por coronavirus" y las conexiones con los operadores boléanos "AND" y "OR".

- **Procedimientos**

Es importante considerar que para la elaboración del estudio se inició con la aprobación del tema por parte del consejo directivo de la carrera de enfermería, y a su vez se envió un oficio a la decana para la aprobación del mismo. Además, se continuó con la pregunta de investigación según el acrónimo de prevalencia PO "población, resultado" ¿Cuál es el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización?

También se estableció los criterios de inclusión para seleccionar artículos originales y de revisión sistemática de los tres últimos años publicados en español e inglés, que estén relacionados con el impacto psicológico que presento el personal de salud ante la pandemia por COVID-19. Se excluyeron investigaciones de tesis (pregrado, posgrado y doctorado), artículos duplicados, monografías, publicados fuera del periodo de inclusión. Tras la investigación en las diferentes bases de datos se seleccionaron artículos acorde al tema, de los cuales se realizó una filtración para el análisis.

- **Plan de análisis**

Se elaborará una tabla con la utilización del paquete estadístico Excel de los resultados de los estudios seleccionados y analizados donde se incluirá: base científica, título de la obra, autor y año, objetivo, metodología, resultados y conclusiones.

- **Resultados esperados**

Con la revisión de la literatura científica se pretende la ampliación del campo de análisis, interpretación y discusión de tal modo que revelen el estado actual sobre el afrontamiento e impacto en el personal de salud en las áreas COVID de hospitalización, y de esta manera aportar un conocimiento en el ámbito de la salud.

2.8.**ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES**

No aplica por ser una revisión sistemática.

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Exponer claramente cuáles serán los medios para realizar la difusión de los resultados del proyecto.
Para la transferencia de resultados se pueden considerar los siguientes medios:

- Socialización de resultados en la institución donde se aplicará el proyecto (si aplica)
- Publicaciones regionales, publicaciones científicas; libros, capítulos de libro.
- Participación en congresos nacionales e internacionales.
- Organización de talleres con participación de los beneficiarios del proyecto (si aplica)

4. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

ACTIVIDADES	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera	X																							
Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo		X	X																					
Elaboración del protocolo				X	X	X	X	X																
Aprobación del protocolo previa sustentación y defensa ante la comisión de investigación									X															
Búsqueda bibliográfica detallada y ampliada									X															
Aplicación de instrumentos /incluye prueba piloto										X	X	X												
Tabulación de datos													X	X										
Análisis e interpretación de los resultados															X	X								
Entrega de la investigación a la unidad de titulación con el aval del director/tutor para asignación de lectores.																	X							
Revisión de pares lectores																		X	X					
Realizar modificaciones sugeridas y presentar oficio de aptitud firmado por director/tutor																				X				
Revisión y certificación de originalidad																					X			
Inicio trámite de fiscalización (coordinar cada estudiante cuando ya tenga su certificado originalidad con secretaría, Abg. Valeria Vázquez)																						X	X	
Sustentación y defensa del trabajo de titulación																								X

5. PRESUPUESTO

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	1	400	400
Autofinanciado	Impresora	1	150	150
Autofinanciado	Hoja A4	30	3	3
Autofinanciado	Impresiones	30	30	30
Autofinanciado	Internet (horas)	5	5	5
Autofinanciado	Esferográficos	1	0.30	0.30
Autofinanciado	Varios	--	--	--
TOTAL	--	--	USD	588.30

CARRERA DE ENFERMERÍA

SEDE AZOGUES

Azogues, 9 de febrero de 2022

Asunto: Aval y criterio favorable docente tutor

Doctor
Xavier Rodrigo Yambay Bautista, Mgs.
Responsable de titulación de la Carrera de Enfermería Azogues
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Presente. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y éxitos en sus funciones, a través del presente como tutor designado del trabajo de titulación "AFRONTAMIENTO E IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD EN ÁREAS COVID"

CERTIFICO:

Que la estudiante JESICA MAGALY PAÑORA CHUQUI con documento de identidad Nº: 0302915038 Y DORIS MARISOL GONZALEZ RIVERA con documento de identidad N°:0302991542 pertenecientes a la carrera de Enfermería sede Azogues realizaron y culminaron su trabajo de titulación bajo mi supervisión y tutoría obteniendo la calificación de: 50 /50, por lo que se emite el criterio favorable para continuar con su proceso de Titulación y solicitar la revisión por pares.

Se anexa rúbrica de calificación

Atentamente,

Universidad Católica de Cuenca
Lcda. Gloria Pogyo Morocho Mgs.
C.I. 0301656476 DOCENTE

Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho
TUTOR/DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Abstract

GONZALEZ RIVERA DORIS
PAÑORA CHUQUI JESSICA

Background: COVID-19 disease caused by its high level of infection and risk factors caused a significant psychological impact on healthcare workers, such as depression, anxiety, insomnia, post-traumatic stress disorder, phobia, fear, burnout, all of which are related to symptoms of distress, sleep disorders and somatization. Objective: To analyze scientific studies on coping and its impact on healthcare personnel in COVID Hospital areas. Methods: The PRISMA method was used for the research, using the following databases: PubMed, SCOPUS, Web Of Science, Scielo and LILACS, between 2019-2021. Results: The main behaviors reported by healthcare personnel in the COVID areas were fatigue, low energy levels and exhaustion, stress and post-traumatic stress, anxiety, depression, anguish and insomnia. Conclusions: It is necessary to develop strategies focused on promoting mental health in healthcare personnel with the goal of minimizing the risk in healthcare workers that are likely to develop any impact on psychological wellbeing during COVID-19.

***Keywords*: coping behavior, psychological impact, coronavirus infection, health care workers**

Azogues, 21 de marzo de 2022

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.

CENTRO DE IDIOMAS UNIVERSIDAD CATÓLICA CUENCA COORDINACIÓN AZOGUES

Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES

AFRONTAMIENTO E IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD EN AREAS COVID

Por Jessica Magaly Pañora Chuqui

Doris Marisol Gonzalez Rivera

Fecha de entrega: 15 / 03 / 2022

Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	9%	7%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	erevistas.saber.ula.ve Fuente de Internet	2%
2	www.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	2%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uleam.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	revsaludtrabajo.sld.cu Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Sonja CABARKAPA, Sarah E. Nadjidai, Jerome Murgier, Chee H. Ng. "The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to	1%

address it: A rapid systematic review", Brain, Behavior, & Immunity - Health, 2020
Publicación

9	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 20 words
Excluir bibliografía	Activo		

Certificado por: Responsable de Titulación,
Carrera Enfermería Azogues

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIVERSIDAD CATÓLICA CUENCA
ENFERMERÍA
TITULACIÓN

MD. Xavier Yambay Bautista, MGS

El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que, **Jessica Magaly Pañora Chuqui** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302915038** de la Carrera de **Enfermería,** Sede Azogues, Modalidad de estudios presencial no adeuda libros, a esta fecha.

Azogues, **22 de marzo del 2022**

Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario

Universidad Católica de Cuenca
SEDE AZOGUES
BIBLIOTECA

El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que, **Doris Marisol González Rivera** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302991542** de la Carrera de **Enfermería,** Sede Azogues, Modalidad de estudios presencial no adeuda libros, a esta fecha.

Azogues, **22 de marzo del 2022**

Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario

Universidad Católica de Cuenca
SEDE AZOGUES
BIBLIOTECA

Jessica Magaly Pañora Chuqui portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **0302915038**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **"Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID"** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **17 de marzo de 2022**

F: .....

Jessica Magaly Pañora Chuqui

C.I. **0302915038**

Doris Marisol Gonzalez Rivera portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **0302991542**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **"Afrontamiento e impacto en el personal de salud en áreas COVID"** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **17 de marzo de 2022**

F: ……

Doris Marisol Gonzalez Rivera

C.I. **0302991542**