



ENTRE EL DEBER Y EL SUFRIMIENTO:

**SENTIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA
ATENCIÓN DE PACIENTES CON SARS COV-2 HOSPITALIZADOS EN UCI**

Julieth Paola Romero Mendoza

Marta Milena Rubio Rodríguez

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Enfermería

Sede circunvalar

2021

**ENTRE EL DEBER Y EL SUFRIMIENTO:
SENTIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA
ATENCIÓN DE PACIENTES CON SARS COV-2 HOSPITALIZADOS EN UCI**

presentado para obtener el título de

Enfermera (o)

Julieth Paola Romero Mendoza

y

Marta Milena Rubio Rodriguez

Estudiantes VII

Facultad de Enfermería

Tutora

Claudia Isabel Córdoba Sánchez

Enfermera, Especialista en Política Social, Magíster en Pediatría,

Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Enfermería

Sede circunvalar

2021

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

Cumple con los requisitos para optar
al título de Enfermera.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Dedicatoria

Agradecemos primero a Dios por habernos permitido llegar hasta este momento tan importante de nuestras vidas: nuestra Formación profesional. A nuestros hijos y familias por ser el pilar más importante, por estar siempre ahí, dándonos todo su apoyo y colaboración, porque sin su ayuda no sería posible. Este es un sueño hecho realidad.

Tabla de Contenido

Contenido

Contenido

1. Resumen.....	4
2. Título del Proyecto.....	6
3. Grupo, Línea y Sub-línea de Investigación	6
4. Introducción.....	6
5. Planteamiento del problema.....	9
6. Justificación del proyecto	12
7. Objetivos.....	14
7.1. Objetivo General	14
7.2. Objetivos Específicos	14
8. Marco referencial.....	14
8.1. Antecedentes	14
9. Marco normativo.....	19
10. Marco conceptual.....	22
11. Marco teórico	24
12. Enfoque y diseño metodológico.....	26
Sentimientos AND Cuidado AND enfermería AND UCI OR Covid.....	27
12.1. Instrumento de recolección de datos.....	31
11.2. Organización de la información y análisis.....	32
12.2. Población	33
12.3. Recursos disponibles.....	33
13. Consideraciones éticas	33
14. Productos del proyecto de investigación.....	34
15. Resultados	34
15.1. Caracterización de la literatura	34
15.2. Los sentimientos de los profesionales de enfermería	52

15.2.1.	Qué entender por sentimientos.....	52
15.2.2.	Los sentimientos que afloraron	53
15.2.3.	Sentimientos y afectación del cuidado	55
15.2.4.	Los problemas de salud mental	56
15.3.	Respuestas del personal de enfermería	58
15.3.1.	Reinvención del servicio sanitario	59
15.3.2.	Procesos innovadores para la garantía del cuidado.....	60
15.3.3.	Participación de los profesionales en programas de inteligencia emocional .	61
16.	Análisis y discusión de los resultados	62
16.1.	Los documentos seleccionados.....	62
16.2.	Los sentimientos de los profesionales de enfermería por cuenta de la pandemia 63	
16.3.	Las respuestas de los profesionales de enfermería como mecanismo de adaptación	70
17.	Conclusiones	71
18.	Recomendaciones.....	72
19.	Cronograma de actividades	73
20.	Referencias bibliográficas.....	74
21.	Anexos	87
22.	Segundo filtro: Matriz de Excel-Análisis de los artículos.....	87
23.	Tercer filtro: Matriz de Excel-Herramienta CASPE	87

Índice de tablas

Tabla 1. Ecuaciones de búsquedas. Autores, 2021.	26
Tabla 2. Análisis Herramienta CASPe	28
Tabla 3. Artículos seleccionados. Autoras. 2021	36

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Flujograma selección de documentos. Autoras.2021	35
Ilustración 2. Categorías de Análisis	56

1. Resumen

La Covid-19 es una enfermedad viral que apareció como casos de neumonía severa con etiología desconocida y que, debido a su alta transmisibilidad, generó una pandemia que colapsó los servicios hospitalarios a nivel mundial y generó una mayor carga laboral para el personal de salud y en particular para los profesionales de enfermería, quienes han experimentado problemas de salud mental. Es en el marco de este contexto, que se plantea una revisión integrativa de la literatura, con el objetivo de identificar el estado del conocimiento relacionado con los sentimientos de los profesionales de enfermería en la

atención de pacientes con el SARS Cov-2, hospitalizados en unidades de cuidados intensivos. Para la revisión integrativa se procedió a utilizar las bases de datos más importantes y se construyó las ecuaciones de búsqueda que permitieron la recolección de la literatura más relevante relacionada con el tema. Para ello se utilizaron tres filtros; el primero, contempló la selección de los documentos a través de las ecuaciones de búsqueda generadas; el segundo, se realizó a partir de la lectura crítica de los resúmenes para identificar los artículos relacionados con el tema y la pregunta de investigación; y el tercero, aplicó la herramienta CASPe (*Critical Appraisal Skills Programme español*) para identificar los estudios con mayor consistencia y validez, de esta forma, finalmente, se recuperó el conocimiento actualizado respecto a la salud mental de los profesionales de enfermería.

Palabras clave: cuidados intensivos, profesionales de enfermería, sentimientos de los profesionales de enfermería, salud mental, pacientes con Covid-19.

Abstract

Covid-19 is a viral disease that appeared as cases of severe pneumonia with unknown etiology and that, due to its high transmissibility, generated a pandemic that collapsed hospital services worldwide and generated a greater workload for health and medical personnel. particularly for nursing professionals, who have experienced mental health problems. It is within the framework of this context that an integrative review of the literature is proposed, with the aim of identifying the state of knowledge related to the

feelings of nursing professionals in the care of patients with Sars Cov-2, hospitalized in intensive care units. For the integrative review, the most important databases were used and the search equations were constructed that allowed the collection of the most relevant literature related to the subject. For this, three filters were used; the first, contemplated the selection of documents through the search equations generated; the second, was carried out from the critical reading of the abstracts to identify the articles related to the topic and the research question; and the third, applied the CASPe tool (Critical Appraisal Skills Program Spanish) to identify the studies with greater consistency and validity, in this way, finally, updated knowledge regarding the mental health of nursing professionals was recovered.

Key Words: Intensive Care, Nursing Professionals, Feelings of Nursing Professionals, Mental Health, Covid-19 Patients

2. Título del Proyecto

Entre el deber y el sufrimiento: sentimientos de los profesionales de enfermería en la atención de pacientes con SARS Cov-2 hospitalizados en UCI.

3. Grupo, Línea y Sub-línea de Investigación

Esta propuesta de investigación se inscribe en el Grupo de Investigación de la Facultad de Enfermería Innovación y Cuidado, en la línea Gestión del Cuidado en el

Contexto Clínico y en la Sub-línea Cuidado de Enfermería en Situaciones Agudas y Críticas.

4. Introducción

La COVID 19 es una enfermedad que apareció como casos de neumonía severa y con etiología desconocida en diciembre de 2019 en Wuhan, China. Para enero de 2020 se identificó el agente causal como un virus ARN monocatenario, perteneciente a la familia Coronaviridae, el cual fue renombrado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como SARS COV-2. Para marzo del mismo año se consideró que la situación correspondía a una pandemia tras confirmarse a nivel mundial más de 130.000 casos en 125 naciones. (1)

El SARS COV 2 pertenece a una extensa familia de virus que causan una infección respiratoria aguda que puede ser leve, moderada o grave y que surgen periódicamente en cualquier parte del mundo. La COVID 19 es la enfermedad que produce el virus y se transmite a través de la vía aérea por medio de gotículas, con un tiempo de incubación de 5 a 14 días. Esta enfermedad genera diferentes síntomas, pero los más comunes son la fiebre, tos, cansancio, disnea y malestar general, obligando a los sistemas de salud a tomar medidas preventivas para disminuir el contagio con el uso obligatorio del tapabocas, distanciamiento social, uso de antibacteriales y lavado exhaustivo de manos. (1)

A pesar del llamado de las autoridades sanitarias a nivel mundial, el SARS COV 2 se propagó rápidamente por casi todos los países, de manera que para febrero de 2020 se registraban 85.000 casos y un número de fallecidos cada vez más alto. Estas cifras no sólo generaron pánico en todo el mundo, sino que aumentaron la demanda, no totalmente instalada, de servicios de cuidados intensivos y de profesionales de la salud con alta capacidad científica para el manejo de esas unidades. En la medida en que pasaba el tiempo los profesionales de la salud que trabajaban en los ámbitos hospitalarios se enfrentaron a una mayor carga de trabajo debido a la desbordada demanda asistencial. Esta inusual situación llevó a que quienes trabajaban en la primera línea de batalla contra la enfermedad, presentan unos altos niveles de estrés derivados de las extenuantes jornadas de trabajo, la preocupación por contraer la enfermedad e infectar a sus seres queridos y no contar con los equipos de bioseguridad necesarios. (1)

El agotamiento físico y emocional de los profesionales de la salud en general y en del equipo de enfermería en particular (2), han derivado en el deterioro de su salud mental, expresado en síntomas relacionados como la ansiedad, depresión, insomnio y altos niveles de estrés (3) que se ven potenciados al conocer las diversas experiencias de dolor y sufrimiento de sus pacientes.

Desde el contexto anterior es que se presenta esta propuesta de investigación que, mediante la revisión integrativa de la literatura, se propuso identificar el conocimiento

producido con respecto a los sentimientos de los profesionales de enfermería y de sus experiencias en torno al cuidado de pacientes con COVID-19.

La propuesta está dividida en tres grandes apartados: el primero plantea el contexto del problema y su magnitud, lo que permitió definir la pregunta de investigación que orientó la búsqueda de la literatura; el segundo desarrolla un marco referencial con la intención de ubicar los resultados del trabajo en el contexto actual del tema; y el tercero argumenta la ruta metodológica para resolver la pregunta de investigación a través de la obtención y análisis de la literatura científica.

5. Planteamiento del problema

En 2019 se detectó en China un agrupamiento de 27 casos de neumonía hasta ese momento de etiología desconocida. (4) La mayoría de los primeros casos presentados correspondían a personas que tenían en común las visitas regulares al mercado Huanan de Wuhan, un mercado dedicado a la venta de distintas especies de animales para el consumo humano. Desde allí, los casos aumentaron de manera exponencial y su comportamiento era más agresivo en la población adulta entre los 30 y 79 años. (5) Las autoridades sanitarias de China aislaron a las personas que tenían el agente causal notificando que se trataba de un nuevo tipo de Coronavirus el cual fue clasificado por el Comité Internacional de Taxonomías de Virus. (4) El SARS Cov-2 fue reconocido por los científicos como el séptimo virus capaz de infectar a humanos causando una grave neumonía. (4)

El 13 de enero de 2020 la OMS anunció el primer caso de contagio fuera de China, en Tailandia. (6) En febrero de 2020 la misma entidad dio el nombre a esta enfermedad como COVID 19 por tratarse de un Coronavirus que produce una enfermedad, disease en inglés que fue descubierto en 2019. (7) El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró la pandemia y formuló políticas para orientar a todos los países a tomar medidas de contención. (6)

Hasta ahora, los países con mayor afectación han sido los Estados Unidos, India, Brasil, con 41.185.704, Italia, España, Alemania, Francia, el Reino Unido, México, Argentina y Colombia. (8) A la fecha se han confirmado 119.603.761 casos de contagio, 2.657.722 muertes y 68.098.096 personas recuperadas.

Así, América presenta el mayor índice de contagios con 52.929.629, seguida por Europa, el sudeste de Asia, Mediterráneo Oriental, África y el Pacífico Oeste. (9)

Particularmente en Colombia el primer caso fue registrado el 6 de marzo de 2020 y desde entonces el número de contagios ha aumentado rápidamente, cobrando la vida de un número importante de ciudadanos y profesionales de la salud. La ciudad de Bogotá ha sido la más afectada (10) con datos que doblan a la ciudad más cercana que es Medellín. Las localidades de la capital con mayor reporte de casos positivos han sido Suba con 15,1% de los casos de la ciudad (96.064), seguido por Kennedy con 13,3% (84.779), Engativá con

11,4% (72.782), Bosa con 7,6% (48.517) y Usaquéen que presenta el 7,3% (46.185). Estas cinco localidades aportan el 54,7% de los casos confirmados en la ciudad.

Las estadísticas señalan que el 99,5% de los casos se encuentran en casa, el 0,4% en hospitalización general y el 0,1% en Unidades de Cuidado Intensivo las cuales se han desbordado en los tres picos sufridos en el país. (11)

Este panorama ha llevado a que el personal de enfermería y demás personal sanitario se encuentre en una sobrecarga laboral debido al colapso previsto dada la reacción sin precedentes de los contagios. Esa sobrecarga se magnifica por cuenta de la escasez de equipos y medicamentos (4), por las experiencias de sufrimiento, dolor y muerte, el temor al contagio propio o el de sus familias, la necesidad de ingreso para el sustento familiar, bajo reconocimiento a su trabajo y discriminación social que en conjunto producen factores estresantes que aún el equipo de salud no sabe cómo enfrentar. (5) (12)

Datos de la OMS señalan que el personal de enfermería representa más de la mitad del personal de salud que hay en el mundo, brindando cuidado esencial, destacando su compasión, valentía y coraje en respuesta a la pandemia y reconociendo en el profesional de enfermería su valioso papel en la atención y comunicación con las personas enfermas y sus familias. (13) Así lo expresó el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus cuando afirmó que “esto es lo que permite recordar el papel insustituible que

tiene el profesional de enfermería para la atención en salud, segura y correcta a la hora de brindar apoyo necesario para salvaguardar la integridad de la salud del mundo” (13).

El profesional de enfermería constituye un elemento fundamental en los sistemas de salud y más aún en la crisis sanitaria que se vive actualmente. Es variada la producción académica e investigativa que resalta el rol que cumplen estos profesionales, pero a pesar de ello, es poca la información que se tiene sobre los sentimientos y experiencias acumuladas para enfrentar la pandemia y las necesidades que este personal tiene para continuar con la formulación efectiva de las intervenciones en salud.

Así, surge la pregunta de investigación ¿Cuáles son los sentimientos de los profesionales de enfermería en la atención de pacientes SARS Cov-2 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos?

6. Justificación del proyecto

En el actual contexto de la pandemia por Covid-19 resulta de gran importancia atender la salud física y mental de los profesionales de la salud en general y de los profesionales de enfermería en particular como mecanismo para brindar un cuidado de

calidad a las personas que por cuenta del SARS Cov-2 debe ser hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos.

Se sabe que el reconocimiento de las necesidades físicas, psicológicas y espirituales del personal de salud a través de la verbalización de sus vivencias puede ayudar a recuperar la información que sirva de insumo en el diseño de programas dirigidos a la salud integral de los trabajadores de la salud. Un profesional de la salud sano está en capacidad de desarrollar acciones efectivas para cuidar la salud física, emocional, espiritual y social que el paciente y su familia requieren.

Estas acciones efectivas en salud resultan particularmente importantes en situaciones como la actual, en tanto el padecimiento de la Covid-19 está llevando a que las personas de las Unidades de Cuidado Intensivo se encuentren solas, aisladas y con un alto riesgo de morir. Así, estas experiencias de dolor y sufrimiento afectan de manera directa las dimensiones psicológicas, espirituales y emocionales de los profesionales de enfermería quienes, por sus acciones de cuidado directo, comparten la mayor parte del tiempo con sus pacientes.

A partir del reconocimiento de los sentimientos de los profesionales de enfermería se justifica esta propuesta de investigación, en tanto recuperará el conocimiento actual para aportar en el diseño futuro de un programa de atención en salud mental para los profesionales de la salud que trabajan en áreas de alta presión emocional. Así lo sostienen

Grajales y colaboradores cuando se refieren a la importancia de reflexionar sobre los riesgos a los que están expuestos los y las enfermeras cuando ejercen sus actividades en ámbitos laborales cargados de miedo, estrés, cansancio; cuando no pueden actuar cómoda y seguramente por la carencia de insumos terapéuticos y no terapéuticos como los equipos de protección personal; o cuando deben estar aislados soportando sed, calor y hambre.

En suma, el papel de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud y recuperación de la enfermedad de los otros exige contar con políticas y programas sólidos que permitan promover la salud mental y prevenir las enfermedades emocionales para garantizar un cuidado de calidad.

7. Objetivos

7.1.Objetivo General

Identificar el estado del conocimiento sobre los sentimientos de los profesionales de enfermería en la atención de pacientes SARS Cov-2 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos a través de una revisión integrativa de la literatura.

7.2.Objetivos Específicos

- Caracterizar la literatura científica sobre los sentimientos de los profesionales de enfermería en la atención de pacientes SARS Cov-2 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos

- Identificar en la literatura los sentimientos de los profesionales de enfermería en la atención de pacientes SARS Cov-2 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos
- Identificar en la literatura las respuestas de las profesionales relacionadas con los sentimientos y la situación de la Covid-19.

8. Marco referencial

8.1. Antecedentes

Los estudios recientes que indagaron por el estado de salud de las enfermeras, quienes asumieron el cuidado de pacientes contagiados por SARS Cov-2 señalan que existe un alto nivel de estrés por agotamiento emocional en estas profesionales, sobre todo durante la primera fase de la pandemia por Covid-19. Se han identificado signos de deterioro de la salud mental como la ansiedad, depresión, preocupación e insomnio con la presencia del Síndrome de Burnout. (14) En este aspecto coinciden Brito-Brito y colaboradores quienes al realizar su estudio evidenciaron que la crisis sanitaria por la Covid-19 ocasionó estrés por cuenta del estigma social y la baja capacidad de resiliencia de las enfermeras en el brote. (15)

Por su lado, Betancourt-Delgado y colaboradores determinaron que el nivel de estrés laboral de los profesionales que trabajan en UCI es alto en un 21%, mientras que el

79% está expuesto a niveles bajos de estrés laboral. Las causas identificadas fueron la carga laboral, muerte y sufrimiento de los pacientes, preparación académica insuficiente, falta de apoyo emocional, incertidumbre en el tratamiento, conflicto con otros miembros del personal de salud. En el factor de carga laboral se encontró que una de las situaciones que representa mayor motivo de estrés para el personal de enfermería es no tener tiempo suficiente para realizar todas las actividades a su cargo. La otra situación generadora de estrés fue el ambiente psicológico por cuenta de la muerte y sufrimiento de los pacientes, en efecto, el factor de mayor puntaje para la presencia del estrés fue el de estar presente en la muerte de un paciente. (16)

El Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad de Granada asegura en su estudio que el estrés, en mayor proporción comparado con la ansiedad, fue mayor entre el personal de primera línea y en especial en el personal de enfermería con un 40% frente al 15% de otras categorías. Con respecto a la depresión, el grupo de mayor afectación fue el personal de primera línea y dentro de él el personal de enfermería con un 53% y en mayor medida a mujeres. En este mismo estudio, la alteración del sueño se presentó más en el personal de enfermería quien descansó menos 5,6 h/día frente a 6,2 h/día en el resto de los profesionales. Así el Síndrome de Burnout es mayor entre mujeres que son enfermeras en las que es peor el estado de salud percibido y relacionado con mayor carga laboral y agotamiento emocional. (17)

Maq Bali y colaboradores encontraron que aproximadamente un tercio de las enfermeras que trabajaban durante la epidemia de Covid-19 sufren síntomas psicológicos,

con alta prevalencia de depresión y ansiedad en un 35% como también en estrés y trastornos del sueño con un 43%. Se resalta en el estudio la importancia de adoptar estrategias basadas en brindar apoyo integral con el único fin de reducir el impacto psicológico por causa del brote de Covid-19 entre las enfermeras. (18)

Sheraton y colaboradores observaron mayor incidencia de insomnio entre los trabajadores sanitarios, en comparación con los no trabajadores de la salud. La evidencia de los estudios transversales. (19)

Muñoz y colaboradores evaluaron 34 situaciones estresantes para las/los enfermeras(os) y encontraron que los mayores puntajes están en el sufrimiento del usuario para el 68,2%, realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas al usuario en el 57,6%; tener que realizar tareas no relacionadas con enfermería en el 56,1%, insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en la unidad para el 53%. Se llega a la conclusión de que al estar al cuidado de situaciones estresantes se provoca un impacto en la salud mental que afecta las dinámicas psicológicas, sociales y físicas. (20)

Johnson y colaboradores encontraron que las enfermeras sentían incertidumbre, miedo y angustia, pero al mismo tiempo tenían sentimientos relacionados con la responsabilidad y cuidado de los pacientes. Así, los autores destacan como desigual el impacto en salud mental que puede variar según el género, el nivel educativo y el nivel social por lo que consideran como aspectos que se deben tener en cuenta en la planificación de políticas para afrontar el SARS Cov-2. (21)

Otra situación causante de estrés es el que Ferreira do Nascimento y colaboradores identifican como temor a infectarse por el nuevo coronavirus, el agotamiento de la carga laboral debido a la demanda de asistencia a pacientes y familiares, por lo que es preocupante la salud mental de los profesionales de enfermería ya que carecen de apoyo y atención. (22)

En contraste con la literatura anterior, autores como Schroeder y colaboradores afirman que para los enfermeros la prestación de asistencia a los pacientes debe estar cargada de optimismo porque es un deber, aunque tenían miedo a contagiarse. (4) El estudio de Gordon y colaboradores llegan a la conclusión que el profesional de enfermería a pesar de su alta carga emocional asume una actitud desafiante para generar cambios sociales. (23) Así, Font-Oliver se concilia con esta perspectiva al decir que las enfermeras son capaces de reinventar el sistema sanitario como respuesta a esta emergencia social, innovando para garantizar todos los cuidados profesionales que requieren las personas con Covid-19 y sus familias. En efecto, los enfermeros aportan calidad y calidez en la restauración y mantenimiento de la salud de las personas. (24)

Los apoyos que deben ser entregados al personal de enfermería están relacionados con la capacitación y la planeación razonable del recurso humano. En la capacitación se debe considerar favorecer las relaciones interpersonales para que de esa manera se facilite su adaptación a las tareas. Se resalta que las enfermeras deben lograr la adaptación a situaciones difíciles como la pandemia y que el éxito está en afrontar la situación con base en los conocimientos y experiencias profesionales. (25)

De este modo Jia y colaboradores, en la cual participaron 18 enfermeras de china donde fue evaluado de forma iterativa bajo condiciones éticas, donde el resultado fue ayudar a las enfermeras con una atención humanista que se brinde una seguridad a nivel mental. (26)

Calabuig-Silvestre evidenció que para el 63,3% de los enfermeros del estudio los estresores ambientales, laborales y personales deben ser controlados a través de programas en gestión emocional y percepción del riesgo. (27)

Según García Solís y colaboradores realizaron un estudio que habla sobre el profesional de enfermería al enfrentarse a la muerte, teniendo en cuenta que día a día se encuentran con experiencias que generan sentimientos como el dolor, impotencia y la tristeza por lo que este estudio se construyeron a partir de tres códigos centrales que fueron: la enfermera ante la muerte, paciente que fallece y sentimientos de la enfermera ante la muerte del paciente por lo que se concluye que los profesionales ante la situación presentan diversos sentimientos por lo que el estudio sugiere tener conocimiento de tanatología, así como gestionar un lugar en el hospital para la enfermera donde puede descargar estas emociones, y también recibir apoyo psicológico.(28)

Por lo que Bajo Gallego y colaboradores en un estudio propone que se debe realizar programas de formación para los profesionales de enfermería sobre inteligencia emocional debido a la alta prevalencia del síndrome de burnout y al estrés laboral ya que es de importancia porque permite favorece el equilibrio emocional y de esa manera se fortalece la salud mental del profesional y así puede aportar mejor la atención a la población, por lo

que el estudio determina que la necesidad se ve incrementada debido a la escasez actual de programas de formación en inteligencia Emocional durante la educación superior, como es en el caso concreto de la Enfermería, aspecto que, según parece, no está lo suficientemente considerado.(29)

Por ello esta investigación busca recopilar en los diferentes estudios las emociones y los sentimientos del profesional de enfermería en especial, frente a la situación que vive el mundo con lo de la pandemia, para fortalecer y dar a conocer el trabajo que realiza esta profesión y a lo que se debe enfrentar día a día.

9. Marco normativo

Aunque no existe una normatividad específica relacionada con el diseño de políticas y programas de salud mental para los profesionales de la salud, sí existe la Ley 1616 de 2013, la cual tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud mental de la población colombiana.

En vista de lo anterior, en el artículo 3 se define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana” mediante comportamientos y la interacción social con el medio que le rodea, de tal manera que cada individuo expresa sus emociones, despliega sus recursos cognitivos y mentales con el fin de establecer relaciones que sean significativas y aporten a la comunidad, no obstante, una alteración en la salud mental, estaría aludido al concepto de problemas mentales, puesto que son eventos que afectan a las

personas desde distintas direcciones, estas son; cómo piensa, cómo se siente, como se relaciona con los demás y cómo se comporta.

Por lo tanto, y en relación con lo expuesto, en el artículo 5 se define la promoción de la salud mental; esta es una estrategia y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida. Se procura satisfacer las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de esta a nivel individual y colectivo, teniendo en cuenta el marco cultural colombiano. De este modo, el artículo 9 señala que la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral, requieren de estrategias, programas y asesorías en las que debe existir una activa participación de las administradoras de riesgos laborales con el fin de brindar una gestión de seguridad y salud en el trabajo. (34)

De esta manera, dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, se integra un monitoreo permanente, cuyo objetivo sea indagar acerca de la exposición a factores de riesgo que se encuentran en el ámbito laboral y cuyo fin está orientado en proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

Por su lado, la Ley 1616 de 2013 ha establecido unos retos para el Ministerio de Salud y Protección Social relacionados con la cualificación del talento humano y el ajuste a los sistemas de información. Por otra parte, se destacan aspectos entre los cuales se encuentra el fortalecimiento de la salud mental comunitaria, involucrando de manera activa a los pacientes, cuidadores, familias y sus organizaciones. (30)

En función de lo planteado, en el capítulo II acerca de la red integral de prestación de servicios de salud mental, en el artículo 12, se hace énfasis en que la red prestará sus servicios en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, en este sentido, se comprende que APS es “un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar” (OMS), en el cual hace parte tanto la promoción de la salud, como la prevención de enfermedades. Por lo tanto, involucrar el modelo de atención integral que incluya una prestación de servicios en pro de garantizar calidad, calidez, acompañamiento constante, oportuno, suficiente, y que contribuya a un fácil acceso de servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, serán de beneficioso satisfactorio para todos aquellos trabajadores de la salud que se encuentran realizando con vocación sus actividades que se limitan en un alto sentido al cuidado de las personas.(31)

En efecto, aunque existen aún vacíos en la normatividad relacionada con la promoción de la salud mental y la prevención de la patología mental, se debe reconocer que se han producido avances importantes que señalan la relevancia de seguir trabajando sobre este tema, en particular, en situaciones como las que actualmente se viven por cuenta de la pandemia.

10. Marco conceptual

Para este trabajo de investigación serán considerados los siguientes términos de manera que su comprensión y diferenciación permitan planear el proceso de búsqueda de los documentos científicos. Los términos incluyen:

Experiencia: La experiencia indica conocimiento que se reconfigura en la medida en que es utilizado, “a partir de la cual tiene que elaborarse, a la que ha de adecuarse, responder y corresponder, de la que tiene que dar razón o incluso la que ha de ser su contenido”. Según Kant, la experiencia es un resultado del producto de la comprensión objetiva de las cosas evidenciadas. Aquí va una referencia (32)

Emoción: Es la representación por la cual las personas expresan tristeza, alegría, desagrado, temor, enojo como resultado de un hecho, un recuerdo, o incluso el estado en que se encuentren las personas del entorno. (33)

Sentimientos: Hace referencia a un estado de ánimo, fundamentalmente a la cualidad de sentirse en un estado de tranquilidad, o por el contrario, una impresión dolorosa de la afección que experimenta un sujeto frente a una causa determinada, como puede ser un recuerdo, estar en un lugar, mediante la empatía que adquiere según la situación percibida u otra postura. (33)

Paciente Covid-19: Persona que cumple con los criterios clínicos establecidos para ser diagnosticado como portador del virus Covid-19 con sintomatología.

Sars-Cov-2: Es el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, es un virus de la gran familia de coronavirus, se ubica en la

familia Coronaviridae, El origen de los coronavirus parece ser zoonótico. “Los beta coronavirus zoonóticos están relacionados con coronavirus de murciélagos, los cuales podrían haber sido su fuente para el hombre, ya sea directamente o a través de un hospedero intermediario” (34)

Personal profesional de enfermería: Es aquella persona que cursa un programa universitario de enfermería conducente a un título profesional. Este profesional está preparado en conocimientos, habilidades y actitudes para ofrecer una amplia gama de intervenciones de atención en salud, basados en el cuidado para mantener la salud, aportar a su mejoramiento y desarrollar acciones paliativas y de buen morir. Las intervenciones de enfermería son diseñadas, implementadas y evaluadas para mejorar la calidad de vida de las personas, familias y comunidades. (35)

Unidad de Cuidados Intensivos: Es un servicio de atención de alta complejidad para personas que presentan fallas sistémicas y requieren cuidados y tratamientos especializados brindados por profesionales de la salud quienes cumplen con requisitos funcionales, estructurales y organizativos de manera que garantice las condiciones de seguridad, eficiencia y calidad al paciente. (36)

11. Marco teórico

Todo estado, movimiento o condición por el cual el hombre advierte el valor o importancia de una situación determinada que pasa en su vida, sus necesidades o sus intereses, son expresados y experimentados por una serie de sentimientos. Esos

sentimientos son la expresión mental de las emociones, es decir, se habla de sentimientos cuando la emoción es codificada en el cerebro y la persona es capaz de identificar la emoción específica que experimenta: alegría, pena, rabia, soledad, tristeza, vergüenza, etc. Por esta razón es que se debe conocer y dominar esta temática para comprender lo que los profesionales de enfermería perciben de una situación particular. (21)

Las reacciones emocionales y la motivación son un complemento de respuestas de las personas que permiten una aproximación a la estructura de la personalidad, es decir, que al sentirse motivado para realizar alguna acción que genera ganancia o un resultado positivo (motivación), la persona llega a sentirse alegre (emoción) lo que en conjunto generan respuestas condicionadas o razonamiento circular (21).

La experiencia subjetiva de las emociones se deriva de la interpretación que hacen las personas de su propia conducta emocional, tanto de la conducta observada, la adhesión sobre la activación fisiológica y la expresión facial. Pero las personas también deciden de qué manera actuar y reaccionar para encajar en la interacción social de los distintos roles sociales. La valoración estructural mediada por estímulos de mecanismos centrales, son un conjunto de roles que generan respuestas socialmente prescritas de una situación, por consiguiente, el reconocimiento de la conducta y la estructura de las respuestas están determinadas por el significado y los requisitos de rol emocional del sujeto. Rodríguez en una revisión de literatura indica que Averill determina que las emociones son pasiones, es decir, respuestas que se consideran fuera del control personal. (37)

Rodríguez, retoma los estudios realizados por Cannon, sobre su teoría de la existencia de centros específicos en el sistema nervioso central responsables de la experiencia emocional, lo que dio inicio en el siglo XX, al desarrollo de la propuesta de teorías que son de investigación actual. Por otra parte, recoge elementos de la teoría de Papez, el cual postula que una “teoría que diferenciaba dos aspectos importantes de la emoción: el canal del pensamiento, vía por la que se transmiten los datos sensoriales a través del tálamo hacia zonas laterales del neocórtex, donde las sensaciones se convierten en percepciones, pensamientos y recuerdos, y el canal del sentimiento, vía a través de la cual se genera la experiencia subjetiva que dota a los estímulos de propiedades afectivas”. El cerebro al hacer este circuito de conexiones y transmisión de información almacena la misma y genera la capacidad de expresar y almacenar emociones de acuerdo con el estímulo e información transmitida (37).

Schachter-Singer desarrolla la teoría de la cognición de la emoción en la que plantea que las emociones surgen a partir de las circunstancias o las situaciones en las que se encuentre la persona. (38)

Finalmente, en la teoría de la percepción de Gestalt de Wertheimer, Koffka y Kohler, se conceptúa la percepción como el proceso fundamental de la actividad mental, de modo que en la percepción se establece un estado subjetivo en el cual se realiza una estimación del mundo externo, como también de hechos destacables.

La percepción según Gestalt no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, de modo contrario, es la encargada de regular y modular la

sensorialidad, como pueden ser la luz, los sonidos, el tacto, la visión, el calor, lo que quiere decir que la percepción está inclinada hacia el orden mental, de manera que en primera disposición, “la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones” (39), lo que permite determinar los juicios, categorías, conceptos, ideas, etc.

En definitiva, la teoría de Gestalt es la encargada de plantear la inclinación de la conciencia a la racionalidad, comprendiendo que esta última es la capacidad que tienen los seres humanos de pensar, actuar, como también de evaluar y entender bajo su propio criterio, de acuerdo a principios, decisiones, acciones y creencias que instan a determinar una situación y, por último, el propósito de la conciencia es traducir las experiencias cotidianas. (39)

Así pues, la teoría permite comprender acerca de los sentimientos que adquieren las personas en cada una de sus vivencias y experiencias configurando la mejor posibilidad teórica para soportar los hallazgos de esta investigación.

12. Enfoque y diseño metodológico

Se realizó una revisión integrativa de la literatura científica sobre los sentimientos de los profesionales de enfermería. Las revisiones integrativas configuran un tipo de investigación conocida como secundaria, en tanto las fuentes son productos académicos e investigativos derivados de la práctica clínica, que se socializan para la comunidad científica. Las revisiones integrativas de la literatura buscan recuperar y sintetizar los resultados de investigación sobre una temática particular, de manera ordenada y sistemática

(40). Para ello se utilizan las bases de datos más importantes, en las que se diseñan ecuaciones de búsqueda operadas por términos que permiten recuperar los documentos de mayor calidad.

Tabla 1. Ecuaciones de búsquedas. Autores, 2021.

Ecuación	Operadores Boleanos	Base de datos
Sentimientos AND Cuidado AND enfermería AND UCI OR Covid	AND, OR	Scielo
Sentimientos AND Cuidado AND enfermería AND UCI AND SARS-Cov-2	AND	Science Direct
Intensive care AND Emotions AND COVID-19 mental health AND nursing	AND	Science Direct, PubMed, MDPI
Critical Care Nursing AND Emotions AND COVID-19 mental health and nursing and intensive care and covid 19 Nursing AND Emotions AND SARS-CoV-2 psychological impact and nursing and intensive care and covid 19	AND	Pubmed, Science, scopus, sage journals

En esta propuesta, se utilizaron tres estrategias: la primera fué la selección de los documentos a través de la configuración de las ecuaciones de búsqueda; la segunda consistió en la lectura crítica de los resúmenes para identificar la respuesta de los documentos a la pregunta de investigación; y la tercera fué el sometimiento de cada artículo a la herramienta CASPe (*Critical Appraisal Skills Programme español*) de Cabello (41), la cual permitió aplicar un cuestionario de preguntas a cada documento para evaluar su validez y confiabilidad y de esa manera definir aquellos que conformaron la muestra final del estudio.

Tabla 2. Análisis Herramienta CASPe

Artículo	Pregunta 1: ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?			Pregunta 2: ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?		
	Si	No	No sé	Si	No	No sé

<p>El impacto psicosocial en las enfermeras de primera línea del cuidado de pacientes con COVID-19 durante la primera ola de la pandemia en la ciudad de Nueva York: Transversal</p>	<p>La población estudiada es específica. El estudio intentó detectar un efecto beneficioso o perjudicial: El estudio tiene como propósito investigar los factores personales y contextuales asociados con el funcionamiento psicológico de la población en estudio</p>			<p>Porque se eliminaron algunas encuestas para disminuir los sesgos</p>		
<p>Salud mental del personal que trabaja en cuidados intensivos durante</p>	<p>Si, porque el tema trata sobre la salud mental del personal que trabaja en UCI durante COVID-19</p>			<p>Si, porque la población de estudio se escogió específicamente del personal que trabaja en UCI, en</p>		

el Covid-19				los hospitales elegidos		
-------------	--	--	--	----------------------------	--	--

En la Tabla 2 se muestra con dos ejemplos la forma como se aplicaron las preguntas a los artículos seleccionados a través de la herramienta CASPe. El cuestionario completo utilizado se presenta al final del trabajo como Anexo. La herramienta CASPE permitió plantear 11 preguntas que fueron aplicadas a cada uno de los artículos, con el objetivo de determinar la consistencia de cada trabajo.

La intención del trabajo de investigación era profundizar en el fenómeno sin pretensión de generalización, es decir, que a través de la lectura crítica se esperó la comprensión del fenómeno que en este caso fueron los sentimientos producidos.

En general, a través de la revisión integrativa de la literatura se detectó, consultó y se obtuvo la literatura científica para presentar los avances del conocimiento relacionados

con el tema. La revisión fué selectiva en tanto pretendió recuperar artículos, libros, tesis de grado derivados de trabajos investigativos y entre los cuales fueron utilizados metodologías cualitativas, cuantitativas o mixtas. (42)

12.1. Instrumento de recolección de datos

Para esta propuesta se diseñó una base de datos en Excel en la que se incluyeron todos los artículos recuperados y relacionados con el tema de investigación. La revisión integrativa de la literatura fue selectiva, es decir, que solo se incluyeron los documentos que cumplieron con los criterios de inclusión, que fueran publicados en idioma inglés, español y portugués, entre el 2020 y 2021, documentos resultados de investigación, y documentos publicados en América, Gran Bretaña y los países de la Unión Europea.

La recuperación de los documentos científicos se inició con la definición de los términos de búsqueda, su normalización en los tesauros Decs y Mesh, la configuración de las ecuaciones de búsqueda operadas por los términos booleanos y la obtención de los documentos desde las bases de datos Pubmed, Scopus y CINAHL, destacando que de este último no se obtuvieron referencias y se decidió añadir el repositorio Scielo. Una vez realizado el sistema de búsqueda, se obtuvieron artículos de investigación que fueron guardados en el gestor de referencias Mendeley, el cual permitió la exportación automática de las citas y eliminó las referencias duplicadas. El proceso se inició con 100 documentos los cuales fueron procesados como se describe a continuación: 1. En un primer filtro se seleccionaron los artículos teniendo en cuenta el resumen de manera que fueron descartados 55 artículos que no cumplían con el tema; en el segundo filtro se seleccionaron los

documentos que cumplieran con los criterios de inclusión, por lo que se excluyeron 26; en el último filtro cada artículo fue sometido a la herramienta CASPe para eliminar aquellos que no cumplían con la coherencia y validez para obtener finalmente 15 artículos.

11.2. Organización de la información y análisis

La información fue consolidada en una base de datos de Excel y organizada según datos de identificación del documento, autores, fecha de publicación, resumen, objetivos, metodología y categorías. Cada artículo fue leído críticamente a través de la herramienta CASPe y se seleccionaron aquellos que demostraron consistencia, coherencia y validez en su construcción. La información fue organizada en categorías de análisis y discutida para dar respuesta a la pregunta de investigación. (40)

12.2. Población

La población estuvo conformada por los artículos recuperados desde las diferentes bases de datos y repositorios que trataron el tema de los sentimientos de los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.

12.3. Recursos disponibles

Infraestructura: Se contó con los recursos electrónicos de Ciencias de la Salud de la Universidad Antonio Nariño, así como acceso a los repositorios que fueron accedidos desde la biblioteca.

Financieros: Los recursos económicos fueron asumidos en su totalidad por las autoras del trabajo de investigación.

13. Consideraciones éticas

Aunque en la propuesta las autoras no se apartan de la Declaración de Helsinki y la Resolución 8430 del Ministerio de Salud y Protección Social que orientan los trabajos investigativos (43) , fue considerada la ley 23 de 1982, la cual respalda los derechos de autor en Colombia. Particularmente, su artículo 1 hace referencia a que los “autores de obras literarias, científicas y artísticas gozarán de protección para sus obras en la forma prescrita por la presente ley, lo que permite tener un resguardo tanto para los intérpretes como para los ejecutantes”. Así, en esta propuesta investigativa se respetó y trató éticamente la producción escrita de los autores revisados sin incurrir en el uso de sus textos sin la debida referencia. (44)

De otra parte, el uso de la herramienta CASPE disminuyó la posibilidad de presentación del sesgo de selección en tanto se plantea una ruta para la elección de los documentos publicados. (45) (46)

14. Productos del proyecto de investigación

Se espera construir un artículo científico para ser publicado en una revista arbitrada y/o socializar los resultados en un evento científico.

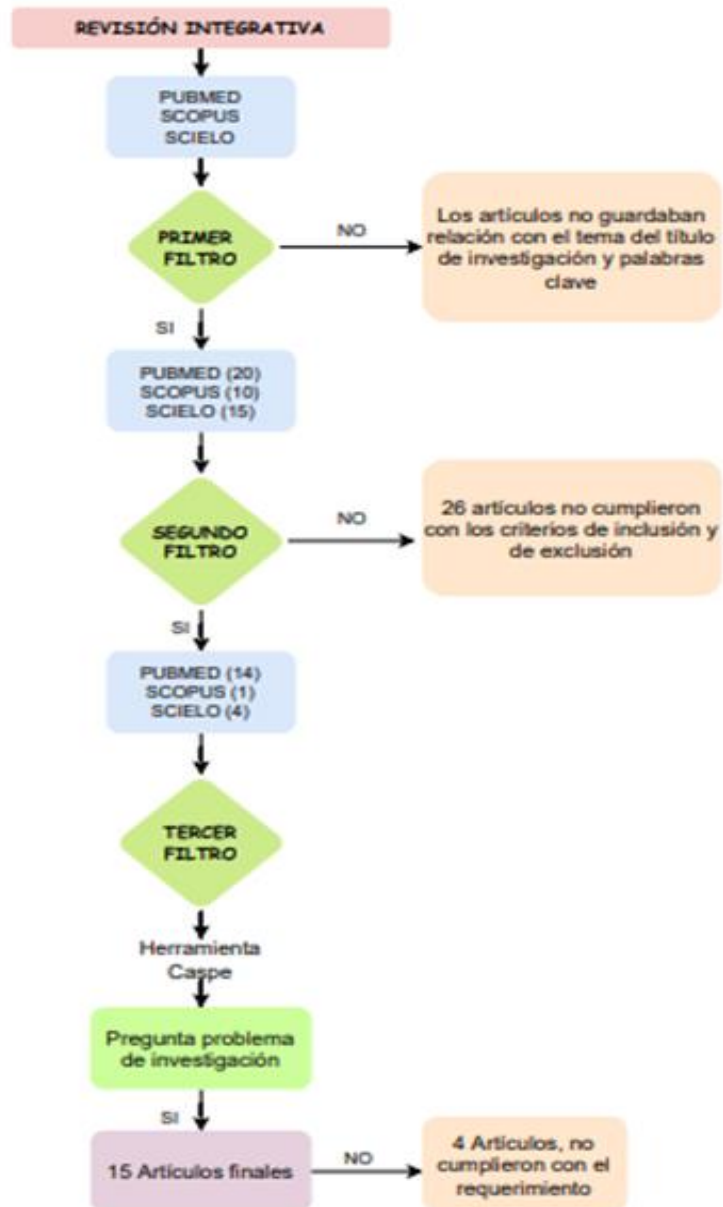
15. Resultados

15.1. Caracterización de la literatura

Para la caracterización de la literatura se puede decir que se obtuvieron 12 artículos en inglés, 2 en español y 1 en portugués; en su fecha de publicación 11 artículos de investigación fueron llevados a cabo en el año 2021 y por último 4 artículos en el año 2020.

Acorde a lo mencionado, el proceso se inició con 100 referencias las cuales fueron organizadas como se describe a continuación: para el primer filtro, los artículos se seleccionaron teniendo en cuenta el resumen donde fueron descartados 55 artículos y clasificaron 45 hasta el momento; seguidamente se pasó por el segundo filtro que consistió en determinar si cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales 26 de ellos no cumplieron con los criterios mencionados, obteniendo con ello 19 artículos, finalmente se aplicó el tercer filtro que consistió en aplicar la herramienta CASPe, que abarcaba un cuestionario en el que se validaban los objetivos y los resultados de los artículos, permitiendo conocer si cumplían con los requerimientos, por lo que se retomaron 15 artículos que fueron los seleccionados para el análisis.

Ilustración 1. Flujograma selección de documentos. Autoras.2021



En este orden de ideas, se tuvo en cuenta la metodología utilizada en ellos; para ello, se realizó una matriz EXCEL, ajustándose en tres hojas diferentes; en la hoja número

uno, se añadieron los de metodología cuantitativa, obteniendo once referencias en este, entre los cuales, 9 pertenecen a la base de datos de Pubmed y 3 a la base de datos de Scielo; 6 pertenecían a estudio transversal, seguidamente, 2 de estudio cuantitativo descriptivo de cohorte transversal, 1 de estudio cuantitativo transversal observacional y finalmente dos estudios con método transversal mixto; en el apartado número dos se adicionaron los que hacen referencia a revisiones sistemáticas, donde se obtuvieron dos artículos, estos, extraídos de la base de datos de Pubmed y Scopus y por último, en el apartado número tres se incorporaron dos referencias de metodología cualitativa, una de la base de datos de Pubmed y la última de Scielo, para obtener una suma de 15 artículos que clasificaron en su totalidad, consolidados en la siguiente tabla.

Tabla 3. Artículos seleccionados. Autoras. 2021

NÚMERO	BASE DE DATOS	AÑO-AUTOR - PAÍS	TÍTULO	DISEÑO	IDEAS CENTRALES
1	PUBMED	2021-Christine Kovner, Victoria H. Raveis, MPhil, Nancy Van Devanter, Gary Yu, Kimberly	El impacto psicosocial en las enfermeras de primera línea del	Transversal	Los factores personales y contextuales asociados con el funcionamiento psicológico de las enfermeras que

		Glassman, y Laura Jean canto- 2021-New York	cuidado de pacientes con COVID-19 durante la primera ola de la pandemia en la ciudad de Nueva York		respondieron a la pandemia de COVID- 19, tras pasar por un desastre natural la demanda era más alta generando en estas personas altos niveles de ansiedad y junto ello la depresión.
2	PUBM ED	2021-N Greenberg, Weston, C Hall, Caulfield, Williamson, Fong-Inglatterra	Salud mental del personal que trabaja en cuidados intensivos durante el Covid-19	transvers al	Los profesionales de salud que trabajan en UCI son más frecuentes de sufrir con alguna alteración psicológica, por lo cual se observa que en enfermeras frente al COVID 19 se observó más la alteración que los médicos alcanzando un umbral

					alto de ansiedad y depresión, en la mayoría tener pensamientos suicidas.
3	PUBM ED	2021- Syed K Ali, Jasmit Shah, Zohray Talib- Kenia	COVID-19 y el bienestar mental de las enfermeras en un centro terciario en Kenia	Transver sal	Identificación de la alteración de la salud mental en las enfermeras de primera línea y segunda línea, por lo que se observa que las de primera línea sufrieron más que las otras, presentaron ansiedad, insomnio, angustia finalizando en agotamiento, recomendado urgente estrategias para mitigar la disminución

					de la salud mental de las enfermeras.
4	PUBM ED	2021-Moniek A Donkers, Vincent JHS Gilissen, Matemáticas JJM Candel, Nathalie M van Dijk, Hans Kling, Ruth Heijnen-Panis, Elien Pragt, Iwan van der Horst, Sebastiaan A Pronk, Walther NKA van Mook- Holanda	Angustia moral y clima ético en la medicina de cuidados intensivos durante el COVID-19: un estudio a nivel nacional	Mixto	La angustia a nivel de las enfermeras fue más alta debido a que no podían brindar un apoyo emocional a los pacientes y sus familiares por el hecho de que no permitían la despedida de sus familiares y de esa misma manera el hecho de contagiarse junto con trabajar con el talento humano sin experiencia. generando un clima ético poco óptimo.
5	PUBM ED	2020. Madrid España.	Percepciones y demandas	Transver sal,	Los profesionales de enfermería se sentían

	<p>María Teresa González-Gil, Cristina González- Blázquez, Ana Isabel Parro- Moreno , Azucena Pedraz- Marcos, Ana Palmar-Santos, Laura Otero- García, María Victoria Navarta- Sánchez, María Teresa Alcolea- Cosín, María Teresa Argüello- López, Coro Canalejas-Pérez, María Elena Carrillo-</p>	<p>de las enfermeras con respecto a la prestación de atención de COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalarios</p>	<p>primera fase de un método mixto</p>	<p>bajo presión por todos los medios, en la organización, la falta de comunicación, no brindar un apoyo emocional al paciente/ familiar y de la misma manera el miedo de ser portador asintomático para la familia y amigos consiguiente con todo ello un agotamiento emocional, en la que no podían conciliar el sueño</p>
--	---	--	--	---

		Camacho, María Lourdes Casillas- Santana, María Luisa Díaz- Martínez, Asunción García- González, Eva García-Perea, Mercedes Martínez-Marcos, María Luisa Martínez-Martín, María Del Pilar Palazuelos- Puerta, Carmen Sellán-Soto, Cristina Oter- Quintana.			
6	PUBM ED	2021. Essa H Al Muharraq. Jazan, Arabia Saudita.	El impacto psicológico de la	transvers al, observac	Enfermería durante la pandemia tuvo una carga (alta, media o

			<p>enfermedad por coronavirus 2019 en las enfermeras de Arabia Saudita y sus estrategias de afrontamiento</p>	<p>ional y cuantitativo</p>	<p>baja) tanto laboral como emocional, una de las razones era la obligación social y moral, de esa misma manera el miedo a contagiar a sus familiares y amigos, también les generó estrés tras la muerte de los pacientes. que la estrategia que manejaban de afrontamiento era saber que sus familias no estaban contagiadas y que algunos pacientes se recuperaban.</p>
7	PUBMED	2021, Nino Stocchetti, Giulia	Burnout en trabajadores	Transversal	La fatiga tanto física y emocional en la uci

		Segre, Elisa R Zanier, Michele Zanetti, Rita Campi, Francesca Scarpellini, Antonio Clavenna, Maurizio Bonati- Italia	de unidades de cuidados intensivos durante la segunda ola de la pandemia COVID-19: un estudio italiano transversal de un solo centro		con pacientes con COVID 19, fue alto en las enfermeras en el miedo a contagiarse, fuera de ello género en la mayoría tanto médicos como enfermeras el síndrome de burnout por la sobrecarga laboral, junto con ello la ansiedad y la depresión.
8	PUBM ED	2020. Sarah Crowe, Howard Fucsia, Brandi Vanderspank- Wright, Paula Gillis, Fiona McLeod, Caroline Penner, Gregory	El efecto de la pandemia de COVID- 19 en la salud mental de las enfermeras canadienses de cuidados	Mixto	Las enfermeras durante la primera oleada de la pandemia género alteraciones psicológicas, de los cuales la mitad presentaron trastorno de estrés

		Haljan. Canadá	intensivos que brindan atención al paciente durante la fase inicial de la pandemia		postraumático (TEPT), junto a ello ansiedad y estrés por el miedo a contagiarse, a las políticas nuevas, comunicaciones excesivas y por el hecho de no brindar un cuidado apropiado a los pacientes por la sobre demanda que tenían que atender, se recomienda realizar estrategias de afrontamiento y resiliencia para el bienestar psicológico.
9	PUBM ED	2021. María Rosaria Gualano	La carga del agotamiento	Revisión sistemática	Las enfermeras tenían un alto nivel de

		1, Tiziana Sinigaglia 1, Giuseppina Lo Moro 1, Stefano Rousset 1, Agnese Cremona 1, Fabrizio Bert 1, Roberta Siliquini	entre los profesionales de la salud de las unidades de cuidados intensivos y los servicios de emergencia durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática	ca	angustia psicológica por el hecho de estar lejos de sus familias y estar tan cerca de los pacientes con Covid 19 y el hecho de infectarse, junto con la carga laboral generando un agotamiento físico y emocional.
10	PUBMED	2021. Ozlem Kackin, Emre Ciydem, Ozgur Sema Aci, Fatma Yasemin Kutlu. Turquía	Experiencias y problemas psicosociales de las enfermeras que atienden a pacientes	Estudio cualitativo	Las enfermeras a causa de la pandemia se vieron afectadas tanto psicológico como social por el hecho de la estigmatización y la

			diagnosticados con COVID-19 en Turquía: un estudio cualitativo		sobrecarga laboral ocasionando un agotamiento.
11	SCOPUS	2021. Flaviane Cristine Troglio, Silva Caio Parente Barbosa	El impacto de la pandemia de COVID-19 en una unidad de cuidados intensivos (UCI): síntomas psiquiátricos en profesionales de la salud	Revisión sistemática	La pandemia ocasionó, en los profesionales de enfermería alteraciones psicológicas por la falta de tecnología e insumos en UCI junto a ello a la carga laboral alta a la que estaban expuestas.
12	SCIELO	2021. Beatriz Montes-Berges,	Efectos psicológicos	Estudio cuantitativo	La autopercepción que presentó el personal

		<p>M Elena Ortúñez Fernández. España</p>	<p>de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario</p>	<p>vo, descriptivo, de corte transversal</p>	<p>sanitario en este estudio de manera general fue que se sentían sinceros, amables, preocupados, honestos, activos, agradables, útiles, flexibles, afectuosos, beneficioso, buenos, cálidos, discretos, aunque estresados, con miedo y desprotegidos. En relación al sexo, se encontró que existían diferencias significativas en las dimensiones con miedo/seguro, descuidado/cuidado, desprotegido/protegido</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>o, débil/fuerte, triste/alegre, nervioso/tranquilo, despreocupado/preocupado, estresado/relajado, mente confusa/mente clara, contagiarme/contagiar a otros y en las puntuaciones sobre sentir mayor rechazo social, de manera que los hombres puntuaban en todas las dimensiones positivas que las mujeres en especial las enfermeras , excepto en preocupado y temor a contagiar a</p>
--	--	--	--	--	--

					otros, en las que las mujeres exhibían mayores puntuaciones.
13	SCILO	2020. Franco Coffre, Joicy Anabel, Levi Aguirre, Patricia de los Ángeles. Ecuador	Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante covid-19 en Guayaquil	Estudio descriptivo de corte transversal	Los sentimientos expresados por el personal de enfermería fueron el deber, el miedo, el reconocimiento y la insatisfacción con la carga laboral, y la falta de insumos para prestar el servicio, y lo que los motivaba a continuar con actitud positiva era que algunos pacientes mejoraron y los familiares y el círculo de amigos no estaban

					contagiados.
14	SCIEL O	2021. Katarina Márcia Rodrigues dos Santos, Maria Helena Rodrigues Galvão, Savio Marcelino Gomes, Talita Araujo de Souza, Arthur de Almeida, Medeiros Isabelle Ribeiro Barbosa. Brasil	Depresión y ansiedad en profesionales de enfermería durante la pandemia del covid-19	Estudio transvers al	Las enfermeras presentaron síntomas de alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión debido a la gravedad del paciente y a los diferentes equipos que manipulan llegando a presentar síndrome de burnout
15	SCIEL O	2020. Vagner Ferreira do Nascimento, Thalise Yuri Hattori, Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel.	Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-	estudio explorato rio y cualitativ o	El personal de enfermería frente a la pandemia se enfrentó a diferentes desafíos que conllevo a que tuvieran habilidades emocionales como

		Brasil	19 en Brasil		ansiedad, temor a contagiar a la familia y la incertidumbre de saber cómo evoluciona la enfermedad y cuáles serían las consecuencias
--	--	--------	--------------	--	--

15.2. Los sentimientos de los profesionales de enfermería

De acuerdo con la literatura encontrada, los autores tratan el tema de los sentimientos de los profesionales de enfermería desde diferentes perspectivas que permitieron identificar algunas temáticas centrales.

15.2.1. Qué entender por sentimientos

Ninguno de los autores revisados se atreve a presentar una aproximación conceptual sobre el término sentimientos. En efecto, bajo este término fueron incluidas experiencias emocionales y físicas como el miedo, ansiedad, depresión, insomnio, angustia, estrés, agotamiento emocional y físico. Todas estas experiencias emocionales y físicas fueron potenciadas por las nuevas políticas institucionales impuestas que incluyeron las extenuantes jornadas de trabajo, el uso de elementos de protección personal incómodos, la

permanencia continua en los servicios de Unidades de Cuidado Intensivo Covid que impedía la satisfacción de procesos biológicos del personal entre otros.

Y aunque aquellas experiencias, emociones y sentimientos eran compartidos con los otros profesionales y auxiliares de salud, las y los enfermeros tuvieron sensaciones de mayor vulnerabilidad por cuanto eran quienes permanecían la mayor parte del tiempo en contacto directo con los pacientes al realizar las intervenciones de cuidado.

15.2.2. Los sentimientos que afloraron

Los autores de los documentos recuperados en la búsqueda no hacen ninguna distinción entre la experiencia, emoción y sentimiento de manera que tratan de manera indiscriminada el estrés, miedo, ansiedad, incertidumbre, angustia, desprotección, preocupación e insatisfacción.

Moniek y colaboradores se aproximan al concepto angustia moral que no es definido como un sentimiento, pues se refieren a él cómo saber qué hacer en una situación ética estresante, que está limitada de alguna manera. Según este autor, un contribuyente importante que alivia o agrava la angustia moral en los profesionales de la salud es el clima ético de su servicio, pues entre más clima ético menor será la angustia. (47). En este sentido, el control de las emociones y sensaciones pueden estar controladas en la medida en que se cuente con un entorno seguro que no fue lo ocurrido en las Unidades de Cuidados Intensivos.

De acuerdo a lo anterior, en los resultados aportados por Muharraq, el 88% de las enfermeras de primera línea estaban decididas a seguir con el desempeño de su rol y sus responsabilidades como profesionales, incluso si la pandemia empeoraba. Sin embargo, el principal factor que causó estrés en el 87% de las enfermeras fue la preocupación por transmitir la enfermedad a sus familiares, lo que llevó a una gran tensión psicológica expresada en sentimientos de nerviosismo y miedo. (48)

De este mismo modo, Montes y colaboradores aseguran que la percepción del miedo al propio contagio o al contagio de sus familiares generaron sentimientos de tristeza, enojo y frustración (49) que llevaron a considerar el abandono del trabajo o tomar decisiones como vivir por fuera del hogar para evitar el contagio familiar. A este respecto se sabe que algunos gobiernos ofrecieron al personal de salud vivir temporalmente en hoteles o viviendas cercanas a sus sitios de trabajo y alejados de sus familiares.

Con respecto a la ansiedad, se encontró que ésta estaba asociada al ámbito laboral, es decir, que en “ambientes insalubres, condiciones precarias, conflictos internos, demandas de los compañeros, falta de autonomía profesional, inseguridad en el desarrollo de sus actividades, sobrecarga laboral y demandas de la institución” (50) se produjo una perturbación de la paz emocional.

Nascimento y colaboradores en su estudio afirman que “las enfermeras todavía

sufren con la incertidumbre de la expansión de casos confirmados y sorpresas inesperadas”, lo que aumenta la ansiedad y la inseguridad en la labor asistencial, añadiendo también, que las enfermeras presentaron temor al sentir la responsabilidad de transmitir el virus a sus familiares. (51)

De esa misma manera, González Gil y colaboradores afirman que las enfermeras informaron sentirse inseguras no solo por el temor a infectarse y portar el virus, sino por el desequilibrio entre la carga de trabajo y los recursos humanos con los que las instituciones de salud contaban. En adición, las enfermeras identificaron una falta de comunicación con el personal directivo de las instituciones de salud que provocaron incertidumbre y dificultad para expresar sus emociones y sentimientos. (52)

15.2.3. Sentimientos y afectación del cuidado

Para algunos profesionales de enfermería que se encontraban en la primera línea de acción en las Unidades de Cuidados Intensivos, los sentimientos de angustia, estrés, inseguridad, miedo y sufrimiento produjeron un desequilibrio emocional y físico que afectaron su desempeño en la planeación y ejecución de acciones de cuidado. Así, Moniek y colaboradores refieren que los profesionales de estos servicios experimentaron angustia moral en diversos grados durante la pandemia por COVID-19. En efecto, el estado emocional y físico personal no permitió brindar un apoyo psicosocial adecuado a los pacientes y sus familias. (47)

En este orden de ideas, Greenberg y compañía en el estudio realizado, destacan hallazgos de altos niveles de estrés postraumático (TEPT) y otras dificultades de salud mental, como los trastornos depresivos de ansiedad, donde son muy relevantes puesto que asocian a que la mala salud mental está relacionada con un deterioro funcional que aumentaría el riesgo de incidentes de seguridad del paciente. (53)

De igual manera González y colaboradores identificaron que los enfermeros con menor experiencia consideraron siempre la posibilidad de cometer mayores errores en el cuidado de los pacientes. Asimismo, tuvieron que asumir otras funciones relacionadas con el manejo clínico y farmacológico que en situaciones rutinarias asumen otros profesionales. Sin embargo, las enfermeras con mayor experiencia consideraron esta situación como una oportunidad para desplegar otras competencias que no son siempre reconocidas para enfermería. (52)

15.2.4. Los problemas de salud mental

Según Greenberg y colaboradores, una de cada cinco enfermeras que se desempeñaban en las Unidades Covid tuvieron pensamientos de autolesión. La nueva, difícil y desconocida situación generó una afectación emocional que en muchos casos culminó en un verdadero desequilibrio de la salud mental con ideación suicida. (53) La ansiedad, depresión y el agotamiento físico y emocional (54) permitió la confirmación del Síndrome de Burnout. Dos Santos y colaboradores indican que los factores asociados con una mayor prevalencia del Síndrome de Burnout estaban relacionados con el trabajo en instituciones de salud privadas y en servicios sin una estructura pandémica. (50) Los

trabajadores que laboraron en el área de la salud experimentaron históricamente síntomas de trastorno de estrés postraumático, depresión y ansiedad con brotes infecciosos previos. Se conoció que las enfermeras de cuidados intensivos tuvieron experiencias similares. (55)

Greenberg y colaboradores identificaron que los trabajadores que formaban parte del personal en las Unidades de Cuidado Intensivo durante la pandemia actual, reportaron niveles significativamente elevados de mala salud mental y altas tasas de estrés postraumático (TEPT). El aumento fue particularmente evidente entre el personal de enfermería, dado que atendía a los pacientes críticamente enfermos. (53)

Dos Santos y colaboradores observaron además que los profesionales de enfermería son más propensos a desarrollar alteraciones mentales y destacan que la depresión es la enfermedad que más afectó no solo por la presencia de la Covid, sino por cuenta de las nuevas condiciones laborales, la necesidad de continuar bajo esas condiciones para mantener el ingreso mensual, la falta de reconocimiento laboral (50) y el rechazo social al ser discriminados por otros debido al temor del contagio.

Algunos estudios indicaron que tenían que intervenir urgente para evitar o disminuir las dificultades de salud mental originados por COVID-19 entre los profesionales de la salud de las UCIS. Otros manifestaron potencialidades de intervenciones que comprometen acuerdos organizacionales en la UCI, especialmente relacionados a guerras emocionales en la contienda contra COVID-19.

Silva y colaboradores aseguran que el exceso entre la obligación de abastecimientos tecnológicos de cuidados intensivos desencadena índices de angustia psicológica, observándose en ellos, la aparición de ansiedad, irritabilidad, insomnio, miedo y angustia, posiblemente relacionados con cargas laborales extremadamente altas y la escasa de equipo de protección personal. (56)

La pandemia afectó más al personal de enfermería no solo por la carga laboral y la incertidumbre a contagiarse y contagiar, sino también por la experiencia de muerte de sus pacientes y el proceso de duelo de los familiares quienes necesitaron quizás mucho más apoyo emocional sin que en todos los casos se pudiera ofrecer. (57)

Dos Santos y colaboradores plantean que un factor protector de la salud mental de las enfermeras es la vida familiar, aunque el exceso de trabajo dificulta la comunicación efectiva. (50)

15.3. Respuestas del personal de enfermería

Los diferentes artículos recuperados permitieron evidenciar que el personal de enfermería utilizó algunas estrategias para acomodarse a la nueva situación. La tranquilidad al saber que sus familias estaban libres del virus les permitía asumir una actitud positiva para seguir laborando. De igual manera, la recuperación de los pacientes les ayudó a disminuir la angustia que ayuda a mantener una actitud desafiante para generar cambios

sociales.

Muharraq indica que los profesionales no solo ejecutaron estrictas medidas de protección para hacer frente a la pandemia, sino que se apoyaron en el fortalecimiento de su conocimiento relacionado con la etiología, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y nuevas posibilidades de la enfermedad para enfrentar con mayor seguridad sus consecuencias. Además, fortalecieron las acciones de promoción de la salud, prevención con medidas como la vacunación, el distanciamiento, la aireación, el lavado estricto de manos y elementos, la educación y comunicación en salud. (48) (49)

Por su lado, Coffré y colaboradores identificaron también la actitud positiva como uno de los mecanismos más importantes que permitieron manejar el estrés. Esa actitud se potenciaba cuando los miembros del equipo de trabajo se motivaban y apoyaban entre sí. Esta actitud además llegaba a su clímax al experimentar la recuperación de un número significativo de pacientes, muchos de ellos en estado crítico.

González y colaboradores identificaron además el buen humor como una excelente estrategia para distensionar el ambiente y favorecer las buenas relaciones entre los trabajadores. (52)

15.3.1. Reinversión del servicio sanitario

Coffré y colaboradores indican que las enfermeras necesitan del gobierno y los

encargados de formular políticas públicas, así como de líderes de enfermería y grupos profesionales, una participación en su apoyo” (49) para lograr esas transformaciones. Ese apoyo debe incluir, según Nascimento y colaboradores, alentar a las enfermeras para protegerse durante la gestión de la COVID-19 a través de la implementación de elementos de protección personal y protocolos de control de infecciones estándar, de contacto y respiratorio. (51)

15.3.2. Procesos innovadores para la garantía del cuidado

Greenberg y colaboradores hacen algunas recomendaciones para garantizar el cambio. Aseguran que los gerentes deben priorizar la provisión de apoyo al personal para mejorar el bienestar psicológico y disminuir la probabilidad de brindar una atención deficiente al paciente y su familia. Los trabajadores de salud que requieran apoyo psicológico deben tener un acceso rápido al tratamiento por los beneficios positivos a largo plazo como la disminución del ausentismo laboral, el mejoramiento de la calidad del cuidado vida, el mantenimiento saludable del entorno laboral y la disminución de costos para el sistema de salud. (53)

En ese mismo sentido, Moniek y colaboradores recomiendan además que los líderes deben generar un entorno de apoyo, comunicarse con claridad y fomentar las sesiones de reflexión grupal, para minimizar la angustia moral, aumentar la salud mental y la retención del personal de los profesionales de cuidados intensivos, de esa manera lograr que presten el servicio de calidad y seguridad a la atención al paciente. (47)

Stocchetti y colaboradores colocan en la conciencia el bienestar psicológico del personal de salud para la realización de intervenciones preventivas que influyan positivamente en la prevención de Síndrome de Burnout y de esa forma proporcionar procedimientos de seguimiento personalizados para aliviar la carga emocional del personal de primera línea en mayor riesgo y así lograr que puedan contribuir de manera apropiada en el cuidado y la atención del paciente. (58)

15.3.3. Participación de los profesionales en programas de inteligencia emocional

Según Montes y colaboradores concluyen que es recomendable además fortalecer la comunicación y ofrecer apoyos para implementar medidas preventivas con el suficiente apoyo psicológico que brinde al personal de la salud las herramientas para enfrentar los sentimientos generados por el riesgo de enfermarse, contagiar a los familiares y asumir una alta carga laboral. (56)

De la misma manera, Kovner y compañía establecieron que “La pandemia ha sometido a los enfermeros de primera línea a situaciones de estrés sin igual, ya que las funciones y responsabilidades rutinarias se ven interrumpidas y existe la necesidad de trabajar fuera de su rutina normal” (59)

Es por eso que, Greenberg y colaboradores refieren que debe vigilar activamente el bienestar del personal de salud para que el impacto relacionado con la carga laboral sea

disminuido de manera adecuada. Además, se recomienda mejorar la dotación del personal y ofrecer otras medidas de apoyo que optimicen la prestación del cuidado de calidad. (53)

En relación a lo establecido por Dos Santos y colaboradores, las acciones encaminadas a mejorar las condiciones laborales y la adhesión de práctica de actividades físicas pueden resultar beneficiosas para el mantenimiento y fortalecimiento de las condiciones de salud mental de los profesionales de enfermería, con el fin de evitar el riesgo de colapso en el sistema por falta de profesionales que pueden estar sufriendo psicológicamente. (50)

Respecto a la idea anterior, Kovner y compañía establecen que aunque no es posible eliminar el riesgo de morbilidad psicosocial, se puede contribuir a promover los factores que pueden construir y mantener la resiliencia en la fuerza laboral de la salud, como lo es comprender los posibles desencadenantes y factores de vulnerabilidad, haciendo referencia al estrés y tensiones que contribuyen a la morbilidad psicológica, como la depresión y la ansiedad en la fuerza laboral de enfermería para que de esta manera se desarrollen recursos y servicios institucionales que ayudarían a reducir o minimizar el impacto psicológico (59)

16. Análisis y discusión de los resultados

16.1. Los documentos seleccionados

Al parecer, las publicaciones relacionadas con los sentimientos de los

profesionales de enfermería que cuidan pacientes Covid-19, se producen con mayor frecuencia en países europeos como España, Irlanda e Italia; en cuanto a su idioma, estos documentos se producen más en inglés; y la metodología de los estudios utilizada es más de tipo cuantitativo y mixtos con diseños descriptivo transversal y observacional.

La aplicación de la herramienta Caspe para valorar la consistencia, validez y confiabilidad de los estudios orienta la evaluación de los resultados, pero la herramienta resulta insuficiente cuando se trata de estudios cuya metodología no puede ser evaluada por esta herramienta.

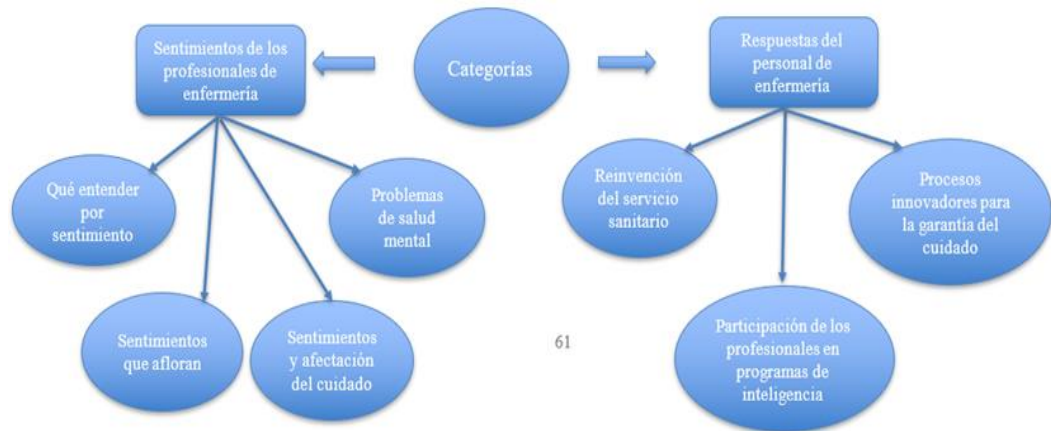
En términos generales, la literatura obtenida sobre el tema es limitada en tanto abundan los trabajos que no tienen suficiente nivel de evidencia. En adición, los resultados de los trabajos son muy similares y el aporte de conocimientos nuevos es precario.

16.2. Los sentimientos de los profesionales de enfermería por cuenta de la pandemia

Los sentimientos de los profesionales de enfermería por cuenta de la pandemia fueron analizados a partir de dos categorías de primer nivel: sentimientos de los profesionales de enfermería y respuestas del personal de enfermería. Desde estas dos categorías la literatura permitió definir las categorías inductivas o de segundo nivel como se

presenta en el diagrama 2.

Ilustración 2. Categorías de Análisis



Según los artículos analizados se evidenció que, durante la pandemia, los profesionales de enfermería presentaron sentimientos negativos como el miedo, la frustración, la tristeza, ansiedad, estrés, depresión, incertidumbre, temor, preocupación, angustia emocional, hasta llegar a verdaderos problemas emocionales como el Síndrome de Burnout y la ideación suicida.

Y aunque actualmente existe una clara diferencia entre los sentimientos, emociones y experiencias, Schachter-Singer desarrolla la teoría de la cognición de la emoción en la que plantea que las emociones surgen a partir de experiencias, circunstancias o situaciones en las que se encuentre la persona (38) y en las que ésta

despliega una gran variedad de sentimientos. Es de esta forma que la teoría permite comprender acerca de los sentimientos que adquieren las personas en sus experiencias de vida.

La pandemia generó una interrupción en la cotidianidad de los profesionales de enfermería, pues se vieron abocados a cambiar su rutina e iniciar procesos de cuidado más intensos y cercanos, bajo la presión de las nuevas políticas institucionales instauradas y con el temor por adquirir la enfermedad o llevar el virus a casa y contagiar a sus familias. Esta gran presión generó una alta carga emocional y sentimientos de incapacidad y baja tolerancia al estrés. (62)

Pedraza reafirma este hallazgo al señalar que el primer sentimiento experimentado por los profesionales es la incertidumbre al reconocer que debían atender a los pacientes críticos con Covid, al saber que están expuestos a contagiarse y contagiar a sus familiares, al asumir horas excesivas de trabajo, al tener que utilizar elementos personales que con el pasar del tiempo se hacían menos confortables y al tener que enfrentar la muerte de cerca. (60) Otros autores señalan que las enfermeras que laboraban en primera línea presentaban sentimientos de temor como resultado del sometimiento a experiencias que no habían tenido durante su vida laboral. (48)(49)

Aquellos sentimientos de incertidumbre se potencian al sufrir la estigmatización por otros grupos sociales quienes veían en los profesionales de salud fuentes de alta contaminación. (57)

Kovner y colaboradores indican que luego del sentimiento de incertidumbre sobrevienen los altos niveles de estrés y ansiedad, asociados no solo a las nuevas condiciones laborales y a la preocupación por sí mismo y la familia, sino a conflictos para sostener las dinámicas del trabajo y de la vida del hogar. La baja posibilidad de manejar el estrés y la ansiedad llevó a que muchos de los profesionales de enfermería sufrieran francos procesos depresivos (59)

Por su lado, Moniek y colaboradores se refieren a la angustia moral durante la pandemia COVID-19, como otro elemento que agudiza el estado emocional de los profesionales. Esta angustia moral está ocasionada por la incapacidad de brindar apoyo efectivo a los pacientes y a las familias que se encontraban cursando por esa difícil situación de Covid. (47) Esta idea de la angustia moral es compartida por Donkers y colaboradores quienes identificaron elevados niveles de angustia moral entre las enfermeras, aludido all “apoyo emocional no adecuado para los pacientes y sus familias” (47). En efecto, Siompi, aporta que “los sentimientos, las emociones o los afectos por comprender al prójimo y al mundo es un tema que se hace de manera conscientemente”, lo que llega a causar significativas implicaciones no sólo respecto a las actitudes que se hacen frente al mundo en general sino también frente al propio enfoque de quien lo percibe. (61)

Así, se destaca en la literatura el fuerte impacto que la emergencia por COVID-19 ha tenido en la salud mental del personal de enfermería que labora en Unidades de

Cuidados Intensivos, pues se reportaron niveles significativamente elevados de mala salud mental y altas tasas de estrés postraumático (TEPT). El aumento fue particularmente evidente entre el personal de enfermería, dado que atendía a los pacientes críticamente enfermos, aludiendo que en algunos profesionales estuvo presente la idea de autolesión. (53)

Las alteraciones de la salud mental de las enfermeras de primera línea que participaron en la atención directa de los pacientes con COVID-19 se evidenciaron en la presencia de síntomas moderados y graves de depresión, angustia y agotamiento. (54) Así lo refiere Muharraq al señalar que “las enfermeras de primera línea experimentan un estrés psicológico severo, que se debe principalmente al temor de contraer la infección o de transmitirla a sus familiares” (48)

También, es importante relacionar, lo que aporta Stocchetti y colaboradores en su estudio realizado, donde comparten que la emergencia por COVID-19 causó un impacto adverso elevado respecto al bienestar psicológico de los trabajadores de la UCI, donde los síntomas de ansiedad y depresión fueron más relevantes en las enfermeras que en los médicos. (58) A ese respecto Crowe y colaboradores aseguran que para examinar la salud mental de las enfermeras se indaga por la presencia de angustia psicológica que fué atribuida a “la ansiedad, angustia, miedo y preocupación, guardando relación con políticas e información que cambian rápidamente; comunicación abrumadora y poco clara; satisfacer las necesidades de atención del paciente de nuevas maneras mientras se mantiene seguro, y por último responder a compromisos tanto en el ámbito personales

como en el ámbito familiar” (55)

Silva y colaboradores encontraron que se presentan altos niveles de angustia psicológica en los profesionales como causa de la desproporción entre la necesidad de suministros tecnológicos de cuidados intensivos y su escasez, pero también se observó “ansiedad, irritabilidad, insomnio, miedo y angustia, probablemente relacionados con cargas de trabajo extremadamente altas y la falta de equipo de protección personal” (63)

Por otra parte, Berges y Fernández analizaron los efectos psicológicos en los profesionales del ámbito sanitario en la atención durante la pandemia por COVID-19, encontrando que los profesionales se sienten desprotegidos, estresados y con miedo. (56)

Dos Santos y colaboradores con el ánimo de analizar la prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad en profesionales del equipo de enfermería durante la pandemia de Covid-19, hallaron que estos síntomas se evidenciaron más cuando los servicios no presentaban condiciones laborales adecuadas para enfrentar a la emergencia por COVID-19. (50)

A su vez, en el personal de enfermería se han identificado dificultades y temores al enfrentar la pandemia de COVID-19 y es así que Nascimento y colaboradores aportaron que los temores tuvieron relación con el “riesgo de exposición al virus, uso de equipo de protección personal, las dudas en el diagnóstico, como también la sobrecarga

de trabajo y la mayor demanda de atención de pacientes y familiares” (51)

Ahora bien, Johnson y colaboradores refirieron que a pesar de que las enfermeras experimentaron aquellos sentimientos y una alta afectación de su salud mental, la mayoría de ellas no abandonaron sus responsabilidades de cuidado de los pacientes (21), la comunicación permanente con las familias, así como tampoco sus funciones de tipo administrativas.

Desde otro punto de vista, González-Gil y colaboradores, enfatizan que las enfermeras de cuidados intensivos deben clasificarse como población vulnerable, debido al aumento de la carga de trabajo en condiciones estresantes y precarias pues el “desequilibrio entre carga de trabajo y recursos humanos y la falta de comunicación con los mandos medios”, también ocasiona un alto grado de agotamiento emocional, con dificultad para expresar sus emociones. (52)

Por último, es importante señalar la importancia de la implementación de la promoción de la salud mental en el ámbito laboral, tal como lo exige el artículo 5 de la Ley 1616 de 2013, en el cual se señala que esa promoción “es una estrategia y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida” (30), de este modo, en el artículo 9 se indica que “la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral, requieren de estrategias, programas y asesorías” (30) para que de esta manera se proteja, mejore y se establezca la recuperación de la salud mental de los trabajadores, haciendo énfasis en el impacto psicológico de los profesionales de la salud que han

percibido durante la pandemia por COVID-19.

En adición, se debe recuperar lo planteado por Fuentes y colaboradores con respecto al apoyo en el desarrollo de la inteligencia emocional en los trabajadores de la salud en el desempeño laboral. Los autores aseguran que “la Inteligencia Emocional es una destreza que permite conocer y manejar los propios sentimientos, interpretar y enfrentar los sentimientos de los demás, sentir una satisfacción y ser eficaces en cada una de las actividades que se desarrollan, así como también crear hábitos mentales que favorezcan la productividad y el desempeño laboral” (64)

16.3. Las respuestas de los profesionales de enfermería como mecanismo de adaptación

Las reacciones emocionales y la motivación son un complemento de respuestas de las personas que permiten una aproximación a la estructura de la personalidad, es decir, que al sentirse motivado para realizar alguna acción que genera ganancia o un resultado positivo, la persona llega a sentirse alegre lo que en conjunto generan respuestas condicionadas o razonamiento circular (21).

El personal de enfermería a medida que se enfrentaba al desafío de la pandemia adoptó actitudes positivas para adaptarse con más facilidad al cambio que se generó en el entorno laboral, familiar y social, por lo que lograban conceder para sí mismos un mejor ánimo al darse por enterados de que sus familias no estaban contagiadas y que los pacientes críticos mejoraron. (49)

La literatura señala varias estrategias de afrontamiento aplicadas por los profesionales de enfermería para lograr estabilizar la dinámica de su labor en relación a alta carga laboral durante la atención que brindaban en la emergencia de COVID-19, estrategias que según Coffré y colaboradores la actitud positiva compartida con los compañeros de trabajo que era motivada por la mejoría de los pacientes y tener a sus familias sin diagnóstico de COVID-19. Aquella actitud positiva estimulaba la aplicación de medidas de 62 protección personal en el trabajo y en el hogar, una comunicación constante con familiares, la adquisición de conocimientos referente a COVID-19 y la apropiación de ideas y pensamientos motivadores. (49)

La presente investigación pone en evidencia los sentimientos de los profesionales de enfermería en la atención de los pacientes con SARS COV 2 en UCI, por lo que se encontró que presentaron diferentes experiencias durante la labor con los pacientes infectados.

17. Conclusiones

Se logró identificar el estado del conocimiento acerca de los sentimientos de los enfermeros que cuidan pacientes COVID en UCI. Así, los profesionales de enfermería experimentan diferentes sentimientos como ansiedad, estrés, depresión, angustia y temor que están relacionados con las largas jornadas laborales, el fallecimiento de los pacientes y el riesgo inminente de contagiar a los familiares. Estos sentimientos que pocas veces se

podían expresar, terminaron por afectar la salud mental lo que produjo en ocasiones una disminución en el nivel de la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes.

A pesar de las difíciles situaciones, el personal de enfermería utilizaba mecanismos de adaptación implementando estrategias que ayudaban a mantener el equilibrio emocional como el humor, el canto y la camaradería. De otra parte, las enfermeras lograron renovar los servicios de cuidado intensivo, mejorando sus prácticas.

Los profesionales de enfermería mejoran sus intervenciones de cuidado cuando las instituciones de salud se preocupan por brindarles apoyo, generar capacitaciones y proveer de experiencias lúdicas que favorezcan el mantenimiento de la salud mental.

18. Recomendaciones

Se recomienda promover el desarrollo de investigaciones que permitan abordar las necesidades del personal de salud para mantener un nivel adecuado de las intervenciones de cuidado.

Socializar a las directivas institucionales los resultados de investigación para motivar el desarrollo de estrategias que permitan mantener la salud mental del personal de salud.

19. Cronograma de actividades

Actividades/Meses	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Búsqueda y selección de artículos	X					
Recolección de la información a través de los instrumentos y análisis crítico	X	X				
Organización de los datos			X			

Análisis de los datos				X	X	X
Escritura del documento final					X	X

20. Referencias bibliográficas

1. Vinueza Veloz, AF. Aldaz Pachacama, NR. Mera Segovi, C. Pino Vaca, DP. Tapia Veloz, EC. Vinueza Veloz, MF. Burnout syndrome among Ecuadorian medical doctors and nurses during COVID-19 pandemic). Scielo. 2021. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/708/958>
2. Silva-Gomes, RN. Silva-Gomes, VT. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. Enfermería clínica. Elsevier. 2020. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-pandemia-covid-19-sindrome-burnout-profesionales-S1130862120305088>
3. Torrecillas Felipe, V. Impacto emocional expresado como síndrome de burnout en

los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. Revista electrónica de portales médicos.2020. disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/impacto-emocional-expresado-como-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria-a-partir-de-las-situaciones-originadas-por-el-coronavirus-covid-19>

4. Schroeder, K. Norful, A. Travers, J. Aliyu, S. Nursing perspectives on care delivery during the early stages of the covid-19 pandemic: A qualitative study. International Journal of Nursing Studies Advances. 2020. Vol 2. Available in: <https://ezproxy.uan.edu.co:2052/science/article/pii/S2666142X20300059>
5. Moore, K. Hemmer, K. Taylor, J. Malcom, A. Nursing Professionals' Stress Level During COVID-19: A Looming Workforce Issue. The Journal for Nurse Practitioners. 2021. Available in: <https://ezproxy.uan.edu.co:2052/science/article/pii/S1555415521001112>
6. Javier Díaz-Castrillón F, Toro-Montoya AI. Artículo de revisión SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic.
7. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa [Internet]. [cited 2021 Mar 16]. Available from: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

8. Ortega García M. COVID-19: La nueva enfermedad X. Sanid mil [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 16];76(1):5–7. Available from:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. [cited 2021 Mar 16]. Available from:
<https://covid19.who.int/>
10. Coronavirus: Covid-19: Colombia tiene 2.740 nuevos casos y 100 muertes este lunes 15 de marzo | MARCA Claro Colombia [Internet]. [cited 2021 Mar 16]. Available from:
<https://co.marca.com/claro/trending/2021/02/20/60305f20e2704ed71e8b45ce.html>
11. Casos confirmados de COVID-19 | SALUDATA [Internet]. [cited 2021 Mar 16]. Available from: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/>
12. García Solís, B. Araujo Nava, E. García Ferrer, V. García-Hernández, ML. SENTIMIENTOS QUE MANIFIESTAN LAS ENFERMERAS ANTE LA MUERTE DE SU PACIENTE. 2014. Disponible en:
http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/5_SENTIMIENTOS.pdf
13. Fernández-Castillo R, González-Caro M, Fernández-García E, Porcel-Gálvez A, Garnacho-Montero J. Intensive care nurses' experiences during the <sc>COVID</sc> -19 pandemic: A qualitative study. Nurs Crit Care [Internet].

2021 Jan 5 [cited 2021 Mar 5];nicc.12589. Available from:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nicc.12589>

14. Silva-Gomes RN, Silva-Gomes VT. COVID-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil [Internet]. Vol. 31, Enfermeria Clinica. Elsevier Doyma; 2020 [cited 2021 Mar 24]. p. 128. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862120305088>
15. Brito-Brito PR, Fernández-Gutiérrez DÁ, Cuéllar-Pompa L. Emotional management of the health crisis by coronavirus: A narrative review. *Enferm Clin*. 2021 Feb 1;31:S107–11. Disponible en: 1. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-manejo-emocional-crisis-sanitaria-ante-S1130862120303077?newsletter=true> coronavirus
16. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez M del R. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. *UNESUM-Ciencias Rev Científica Multidiscip ISSN 2602-8166* [Internet]. 2020 Nov 9 [cited 2021 Mar 24];4(3):41–50. Available from: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308/210>
17. Danet Danet A. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Medicina Clínica*. Ediciones Doyma, S.L.2021. Disponible en: 1. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0025775320308253?token=C7A3C685C9>

00EC5C8FBB9D8385DE77D1DB2F6C234E81369EF40D08FA97A9E6B2D06A2
A1CB3E385584073CAE30E7666CA

18. Al Maqbali M, Al Sinani M, Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Vol. 141, Journal of Psychosomatic Research. Elsevier Inc.2021. p. 110343. Disponible en:1.
<https://ezproxy.uan.edu.co:2052/science/article/pii/S0022399920309053>
19. Sheraton M, Deo N, Dutt T, Surani S, Hall-Flavin D, Kashyap R. Psychological effects of the COVID 19 pandemic on healthcare workers globally: A systematic review. Psychiatry Res. 2020;292(August).
20. Muñoz Zambrano C, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel JK. IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES IMPACT ON NURSES MENTAL hEALTh GIVING CARE IN STRESSFUL SITUATIONS. Cienc Y Enferm XXI. 2015;(1):45–53.
21. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in argentina. Cienc e Saúde Coletiva. 2020;25:2447–56.
22. Ferreira V, Yuri T, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil Difficulties and fears of nurses facing the COVID-19 pandemic in Brazil. Humanidades Médicas [Internet]. 2020;20(2):312-33. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n2/1727-8120->

hmc-20-02-312.pdf

23. Gordon JM, Magbee T, Yoder LH. The Experiences of critical care nurses caring for patients with COVID-19 during the 2020 pandemic: A qualitative study. *Appl Nurs Res.* 2021;59(January).
24. Oliver MAF. The value of nurses in times of COVID: a Public Health perspective. *Enferm Clin [Internet].* 2020 Nov 1 [cited 2021 Mar 24];30(6):357–9. Available from: /pmc/articles/PMC7643618/. Disponible en:1. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-el-valor-enfermeras-tiempos-covid-S1130862120304976#:~:text=Las%20enfermeras%20aportan%20calidad%20y,sustituida%20por%20ninguna%20otra%20profesi%C3%B3n>.
25. Andreu-Perez D, Ochando-García A, Limón-Cáceres E. Life experiences and support perceived by nurses in hospital haemodialysis units during the covid-19 pandemic in Spain. *Enferm Nefrol [Internet].* 2020 [cited 2021 Mar 24];23(2):148–59. Available from: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020022>. Disponible en :1. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200004\(5\)](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200004(5))
26. Jia, Y. Chen, O. Xiao, Z. Xiao, J. Bian, J. Jia, H. Los desafíos éticos de las enfermeras que atienden a personas con COVID-19-19: Un estudio cualitativo. *Ética de enfermería.* 2021. Disponible en: <https://ezproxy.uan.edu.co:2063/record/display.uri?eid=2-s2.0-85089966239&origin=resultslist&sort=plf->

f&src=s&st1=&st2=&sid=5287def790253702af1d28161e144d4d&

27. Calabuig Silvestre R. Reflexiones y vivencias personales como sanitaria en la UCI al inicio de la pandemia en su pico más intenso [Internet]. 2020 Jun [cited 2021 Mar 24]. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/107147>
28. García-Solís, B. Araujo Nava, E. García Ferrer, V. García Hernández, ML. sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. Artículo. México. 2014. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/5_SENTIMIENTOS.pdf
29. Bajo Gallego Y, González Hervías R. La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas Enferm* dic 2014/ene 2015; 17(10): 12-16. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/la-salud-emocional-y-el-desarrollo-del-bienestar-enfermero/>
30. Ley 1616 de 2013. 2020 [Internet]. [Consultado 22 febrero 2021]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
31. MinSalud. Colombia cuenta con Ley de Salud Mental. [Internet] 2013 [Consultado 05 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-cuenta-con-Ley-de-Salud-Mental.aspx>
32. Amengual G. El concepto de experiencia de Kant a Hegel. [Internet]2007[Citado 2021 Feb 22]; 15:5-30. Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/288/28811907001.pdf>
33. González, Ana Marta. Emoción, Sentimiento y Pasión en Kant. [Internet]. 2015

[Citado 2021 Feb 22]; 38(3):75-98. Disponible en:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31732015000300075

34. Javier Díaz-Castrillón F, Toro-Montoya AI. Artículo de revisión SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic [Internet]. [cited 2021 Mar 24]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
35. OMS. Enfermería. [Internet]. [Citado 2021 Feb 22]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
36. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. Unidad de cuidados intensivos. [Consultado 22 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.mscbes.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>
37. Rodríguez sutil C. EMOCIÓN Y COGNICIÓN. JAMES, MÁS DE CIENTO AÑOS DESPUÉS [Internet]. Psicoterapia Relacional.es. 2020 [cited 3 November 2020]. Available from: http://www.psicoterapiarelacional.es/portals/0/Documentacion/CRSutil/CRSutil_Em
38. Hebrew University of Jerusalem. Deconstructing the "two Factors": The Historical Origins of the Schachter-Singer theory of Emotions. History of Medicine. Scopus. 2016. available in: <https://ezproxy.uan.edu.co:2063/record/display.uri?eid=2-s2.0-85006893256&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=&st2=&sid=71e39565701159a774f68b917c910e24&sot=b&sdt=b&s>

l=39&s=TITLE-ABS-KEY+%28theory+Schachter-

Singer%29&relpos=0&citeCnt=5&searchTerm=#corrAuthorFooter

39. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en Psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales [Internet] 2004 [Cited 3 Abril 2020]; (18): 89-96. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>
40. Bonilla Castro, E. Rodríguez sehk, P. Más allá del dilema de los métodos. Universidad de los Andes. Tercera edición. Disponible en: <https://laboratoriociudadut.files.wordpress.com/2018/05/mas-alla-del-dilema-de-los-metodos.pdf>
41. Santamaria Olmo, R. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). 2017. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-programa-habilidades-lectura-critica-espanol-articulo-X1888970017612483>
42. Sampieri, H, R. collados, C,F. Batista, P. Metodología de la investigación. Mcgraw hill education. sexta edición,. México. Cap., 1. Pág., 5. Cap 11.pág 341-346.
43. Asociación Médica Mundial. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
44. Sanchez L. Universidad el Bosque. Ética de la investigación en salud: Normas y guías nacionales. [Internet] [Consultado 05 Marzo 2021]. Disponible en:<http://www.saludcapital.gov.co/Debates%20%20Foros%20%20Comit%20de%2>

Otica%20para%20la%20Investigacin/DEBATES/Normas_Gu%C3%ADas_nacional
es_%C3%89TICA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf

45. Ávila M, Garrido F, Salazar E. Sesgos en estudios epidemiológicos. [Consultado 02 agosto 2021].
46. Crossetti MGO. Revisión integrativa de la investigación en enfermería, el rigor científico que se le exige. 2012 [Consultado 02 agosto 2021];33(2):10-11.
47. Donkers, M. A. Gilissen, V. Candel, M. van Dijk, NM. Kling, H. Heijnen Panis, R. Pragt, E. van der Horst, I. Pronk, S. A. van Mook, W. Moral distress and ethical climate in intensive care medicine during COVID-19: a nationwide study. BMC medical ethics, 2021. Available in:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8211309/>
48. Al Muharrag E. H. The Psychological Impact of Coronavirus Disease 2019 on Nurses in Saudi Arabia and Their Coping Strategies. SAGE open nursing [Internet] 2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8060754/>
49. Coffré F, Anabel J, Aguirre L, Ángeles P. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil. Investigación y Educación en Enfermería. 2020; 38(3). Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072020000300007&lng=en&nrm=iso
50. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J et al. Clinical characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020;323(11):1061-9. Available from:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/?lang=pt>

51. Ferreira do Nascimento Vagner, Yuri Hattori Thalise, Pereira Terças-Trettel Ana Cláudia. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med [Internet]*. 2020 Ago [citado 2021 Oct 09] ; 20(2): 312-333. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312
52. González Gil, MT. González Blázquez, C. Parro Moreno, AI. Pedraz Marcos, A. Palmar Santos, A., Otero-García, L., Navarta-Sánchez, M. V., Alcolea Cosín, MT. Argüello López, MT. Canalejas Pérez, C. Carrillo Camacho, ME. Casillas-Santana, ML. Díaz Martínez, M. L. García González, A., García Perea, E., Martínez-Marcos, M., Martínez Martín, ML. Palazuelos Puerta, M. Sellán-Soto, C. Oter Quintana, C. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive & critical care nursing*. 2021. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7598734/>
53. Greenberg, N. Weston, D. Hall, C. Caulfield, T. Williamson, V. & Fong, K. Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occupational medicine*. Oxford, England. 2021. Available: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>
54. Ali, S. K. Shah, J. Talib, Z. COVID-19 and mental well-being of nurses in a tertiary facility in Kenya. *PloS one*. 2021. Available in:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248721/>

55. Crowe, S. Howard, A. Wright, B. Gillis, P. McLeod, F. Penner, C. Haljan G. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. 2021; 63:102999. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33342649/>
56. Montes-Berges Beatriz, Ortúñez Fernández M Elena. Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. *Enferm. glob.* [Internet] 2021 [citado 2021 Oct 10]; 20(62): 254-282. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200008
57. Kackin O, Ciydem E, Aci OS, Kutlu FY. Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *Int J Soc Psychiatry.* 2021. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32674644/>
58. Stocchetti, N. Segre, G. Zanier, ER. Zanetti, M. Campi, R. Scarpellini, F. Clavenna, A. Bonati, M. Burnout en trabajadores de unidades de cuidados intensivos durante la segunda ola de la pandemia COVID-19: un estudio italiano transversal de un solo centro. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública, Italia.* 2021 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8201217/>
59. Kovner, C., Raveis, V. H., Van Devanter, N., Yu, G., Glassman, K., & Ridge, L. J. The psychosocial impact on frontline nurses of caring for patients with COVID-19

during the first wave of the pandemic in New York City. *Nursing outlook*. Advance online publication. 2021. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8020119/>

60. Monsalve M, M. Así fue como el coronavirus volvió más visible la enfermería en Colombia. *El espectador*. Colombia. 2021. Disponible en:
<https://www.elespectador.com/salud/coronavirus-enfermeria-en-colombia-la-profesion-que-la-pandemia-hizo-visible/>
61. Ciompi Luc. Sentimientos, afectos y lógica afectiva: Su lugar en nuestra comprensión del otro y del mundo. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2007 [citado 2021 Oct 10] ; 27(2): 153-171. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352007000200013&lng=es.
62. Gualano M, Sinigaglia T, Moro G, Rousset S, Cremona A, Bert F, Siliquini R. The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. 2021; 18(15): 8172. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8346023/>
63. Troglio da Silva, FC. Parente Barbosa, C. The impact of the COVID-19 pandemic in an intensive care unit (ICU): Psychiatric symptoms in healthcare professionals. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2021. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278584621000580>

64. Carmona Fuentes, P. Vargas Hernández, JG. Rosas-Reyes, RE. Influencia de la inteligencia emocional en el desempeño laboral. Sapienza Organizacional. 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5530/553056601004.pdf>

21. Anexos

22. Segundo filtro: Matriz de Excel-Análisis de los artículos

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oi034lJP9wbJ4Td80r8j3W5XalOc41GJ/edit?usp=sharing&oid=108135362840184684819&rtpof=true&sd=true>

23. Tercer filtro: Matriz de Excel-Herramienta CASPE

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/12gTAghA0O3jK50fY3FpLdIQJOjuCmy-I/edit?usp=sharing&oid=108135362840184684819&rtpof=true&sd=true>