

Artículo original

Eficacia de una estrategia de intervención en salud mental de enfermeras hospitalarias en el contexto de la COVID-19

Effectiveness of an Intervention Strategy on the Mental Health of Hospital Nurses in the Context of COVID-19

Estefany Patricia Carbo Robles¹ <https://orcid.org/0000-0001-5740-0361>

Sonia Olinda Velásquez Rondón^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1553-0592>

¹Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

²Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Perú.

*Autor para la correspondencia: sovelasquez1@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 representó una crisis sanitaria que afectó la salud mental de las enfermeras, debido al temor de contagiar a familiares, perder empleos, mantener contacto frecuente con personas infectadas y la inexistencia de estrategias de afrontamiento.

Objetivo: Evaluar la eficacia de una estrategia de intervención en la salud mental de enfermeras hospitalarias en el contexto de la COVID-19.

Métodos: Se realizó una investigación cuantitativa, con diseño cuasiexperimental, pretest, postest y grupo control, en el hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, Ecuador, año 2023. La población fue de 30 enfermeras de emergencias (15 grupo estudio y 15 grupo control). Se evaluó la salud mental con cuestionario diseñado y validado por investigadores (alfa Cronbach = 0,7). Se aplicó la estrategia de intervención para mejorar la salud mental durante el contexto de la COVID-19 desde el modelo de Callista Roy, se utilizó la prueba de estadística T de Student, con $p = 0,05$).

Resultados: Predominó el sexo femenino (90 %), un 40 % con entre 31 y 40 años de edad, un 33,33 % trabajó de 1 a 5 años; un 47 % asimiló el impacto durante la pandemia, un 40 % tuvo depresión, estrés. En la valoración inicial se obtuvo un nivel regular de salud mental en el 80 % de las enfermeras en ambos grupos, posterior a la intervención, el 100 % de las enfermeras del grupo estudio tuvo salud mental buena, con diferencia significativa (sig. 00).

Conclusiones: La estrategia de intervención basada en la teoría de Callista Roy fue eficaz, significativa en la salud mental en los modos fisiológico, interdependencia, autoconcepto y función del rol de las enfermeras, por lo que es recomendable continuar con la aplicación de estrategias periódicas al personal de Enfermería, hasta que puedan alcanzar el bienestar mental frente a la crisis experimentada al estar en primera línea en el contexto COVID-19.

Palabras clave: adaptación psicológica; salud mental; COVID-19; teoría de enfermería; personal de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic represented a health crisis that affected the mental health of nurses due to their fear of infecting family members, losing jobs, maintaining frequent contact with infected persons, and the inexistence of coping strategies.

Objective: To evaluate the effectiveness of an intervention strategy on the mental health of hospital nurses in the context of COVID-19.

Methods: A quantitative research, with quasiexperimental design, pretest, posttest and control group, was conducted at Hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, Ecuador, in the year 2023. The population consisted of 30 emergency nurses (15 in the study group and 15 in the control group). Mental health was evaluated with a questionnaire designed and validated by researchers (Cronbach's alpha = 0.7). The intervention strategy to improve mental health in the context of COVID-19 was applied, based on Callista Roy's model, and the Student's t statistical test was used, with $p = 0.05$.

Results: The female sex predominated (90 %), 40 % were between 31 and 40 years of age, and 33.33 % worked from 1 to 5 years. 47 % assimilated the impact during the pandemic, and 40 % had depression or stress. In the initial assessment, 80 % of the nurses in both groups had a fair level of mental health after the intervention. 100 % of the nurses in the study group had good mental health, with significant difference (sig. 00).

Conclusions: The intervention strategy based on Callista Roy's theory was effective, as well as significant in mental health in the physiological modes, of interdependence, self-concept and the role function of nurses; therefore, it is advisable to continue with the application of periodic strategies to the nursing personnel until they can achieve mental well-being in the face of the crisis experienced by being in the front line during the COVID-19 context.

Keywords: psychological adaption; mental health; COVID-19; nursing theory; nursing personnel.

Recibido: 29/06/2023

Aceptado: 03/04/2024

Introducción

En el mes de diciembre del 2019, se incrementa la cobertura de personas ingresadas en hospitales de la provincia de Hubei, China, por una enfermedad cuya manifestación se daba con neumonía y dificultades respiratorias; la causa era un virus recién descubierto llamado SARS-CoV-2. El 11 de febrero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la designa COVID-19, se toman medidas para detener su avance, una de ellas, el aislamiento de las personas; sin embargo, se propaga por diferentes países de forma acelerada, por esta razón, se declara como Pandemia el 16 marzo del 2020, ya que se ubica en casi la totalidad de países.⁽¹⁾

La pandemia trajo consigo miedo e incertidumbre en todo el mundo, la crisis sanitaria que se instala en cada país no tiene precedentes, está afectada la población en general y, por supuesto, los servicios de salud colapsan por una alta demanda, con personas enfermas, que llegan muy graves a sus instalaciones. En este escenario, el personal de Enfermería se ubica en primera línea, enfrentaron esta situación con múltiples temores, entre ellos, perder el puesto de trabajo, contagiar a los familiares por el contacto directo con enfermos, incremento de casos cada día, alta mortalidad, lo que afectó su salud mental.⁽²⁾

La crisis sanitaria estaba presente en todo el mundo, un alto porcentaje de profesionales de salud expresan la urgencia de recibir apoyo emocional, no solo por el arduo trabajo que

realizan, sino por la cantidad de enfermos y muertos que tienen todas las instituciones de salud, las cuales están obligadas al incremento de personal. En ese sentido, Naciones Unidas señala que un considerable porcentaje de trabajadores de la salud experimentan angustia que va desde el 42 % leve y el 26 % angustia grave.⁽³⁾

Instalada la pandemia en Ecuador, en marzo de 2020, las instituciones de salud implementan un método de atención en clínicas y centros médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Hospital de Día de segundo nivel, Efrén Jurado López, se asigna como unidad de atención para personas enfermas con síntomas respiratorios, acorde con el nivel de complejidad y la clasificación establecida por el Comité de Operaciones de Emergencia (COE).⁽⁴⁾ El área de emergencia, responsable de brindar atención a personas sintomáticos respiratorios con signos de insuficiencia respiratoria aguda y disminución de la saturación de oxígeno, hipertermia, taquipnea y bradicardia, alivia la demanda de oxígeno de cada persona; sin embargo, el servicio colapsa por la alta demanda de casos y no tener capacidad de asistir con oxígeno ni alimentación, por lo que aumenta la mortalidad.

Se incrementan guardias de 24 horas, el personal de salud y de Enfermería sienten que están expuestos al contagio personal y familiar, lo que origina alta incertidumbre, depresión, cansancio, agotamiento físico, mala alimentación, tristeza e insomnio.⁽⁵⁾

El Hospital Dr. Efrén Jurado López, con sus instalaciones para nivel II, colapsa en su totalidad, no tiene implementado los servicios de cuidados intensivos, morgue y otros para enfrentar la pandemia, el personal médico tiene insuficiente preparación para actuar en una pandemia de tal magnitud; asimismo, se observan cambios en el comportamiento de enfermeras al brindar atención, ya no existe la misma cercanía con los otros compañeros, lo que acrecienta los sentimientos de culpa, frustración e insomnio al no poder ayudar a todas las personas que llegan al hospital casi al borde de la muerte.⁽⁶⁾

Afrontar esta situación fue difícil, quedan en los recuerdos del personal de Enfermería los momentos vividos, cada día se resquebraja la fortaleza puesta en práctica, la información frecuente de Enfermeras contagiadas, familiares muertos, personas que morían sin atención por falta de oxígeno son sucesos que alteran su salud mental,⁽⁷⁾

Para este estudio se asumió como salud mental, la definición de la OMS:⁽⁸⁾ “es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida,

desarrollar todas sus habilidades, poder aprender, trabajar y contribuir a la mejora de su comunidad”.

Por las razones expuestas, el propósito del estudio fue evaluar la eficacia de una estrategia de intervención en la salud mental de enfermeras hospitalarias en el contexto de la COVID-19.

Métodos

Se realizó una investigación cuantitativa, con diseño cuasiexperimental, con pretest, postest y grupo control, en el área de emergencias del hospital del día Efrén Jurado López, de Guayaquil, Ecuador, durante diez semanas en el año 2023. La población constituida por 30 enfermeras, por muestreo aleatorio simple fueron seleccionadas 15 para el grupo experimental y 15 para control, todas cumplieron con los criterios de haber trabajado en tiempo de pandemia y pertenecer al servicio de emergencia.

La salud mental se evaluó con un formulario de 14 ítems, elaborado y validado por las investigadoras. Se realizó un pilotaje en una población diferente al estudio, se obtuvo un alfa Cronbach de 0,7. Se contó, además, con criterios de tres expertos cualificados para determinar la fiabilidad del instrumento. Se aplicó el pretest a toda la población, tres meses después de la intervención al grupo experimental, se aplicó el postest con el mismo instrumento. La interpretación fue buena, regular y mala salud mental.

La estrategia de intervención aplicada por las investigadoras al grupo estudio se sustentó en la teoría de adaptación de Callista Roy,⁽⁹⁾ la que se presenta en el cuadro 1. Se realizó una jornada de sensibilización y cinco sesiones educativas, una cada quince días, con tiempo promedio de duración de 45 minutos cada una.

Cuadro 1 - Estrategia de Intervención de Enfermería según Callista Roy

Elementos evaluados	Cuidado de Enfermería
Modo fisiológico	
Circulación	La enfermera realiza algunas rutinas de relajación y ejercicios que estimulen la buena circulación. Gimnasia rítmica.

Temperatura corporal	Temperatura corporal incrementada por el uso de vestimenta, mascarillas y otros aditamentos. Autoayuda: Ayudar a mi mente.
Oxígeno	La oxigenación es fundamental para todo ser vivo, sobre todo cuando se usa mascarillas. Buscar buena oxigenación en espacios libres.
Líquidos orgánicos	Hidratación necesaria para la homeostasis corporal. Generar horario y zona de hidratación.
Sueño	Necesidad de tener sueño profundo: patrones de sueño, hábitos de sueño. Charla y estrategias.
Actividad de descanso y protección	Necesidad de descanso y protección: Convivir con la familia en situación de pandemia. Charla: Ocio familiar.
Alimentación	Satisfacer la necesidad de alimentación. Charla: Alimentación saludable.
Eliminación	Eliminar residuos: Favorecer la salud. Charla: Hábitos vitales
La autoimagen / autoconcepto	
Desarrollo del yo: físico, cognitivo y moral	Yo físico: Charla: Alimentación saludable, aeróbicos. Yo me conozco: Charla: Yo persona. Yo espiritual: Cuidado espiritual y Metas en la vida.
Percepción del yo	Como me siento: Charla: Valores. Como me debo sentir: Charla: Autopercepción.
Focalización del yo	Como deberé sentirme: Charla: Motivación.
El dominio del rol o papel	
Claridad del rol	Rol de cuidadora: Charla: Cuidado de sí.
Proceso efectivo de transmisión del rol	Transmisión del rol: Charla: El cuidado enfermero y la transferencia del cuidado.
Integración de las metas del rol con las emociones	Metas del Rol y emociones: Charla: Estrategias emocionales de superación.
Integración de los roles primarios, secundarios y terciarios	Roles de la Enfermera: Madre, esposa e hija. ¿Cómo lo identifico? ¿Como los cumplo?
Patrón efectivo de las actividades del rol	Roles de la Enfermera: Madre, esposa e hija, actividades. ¿Cómo lo desempeño? ¿Qué vías puedo utilizar?
Proceso efectivo de afrontamiento en los cambios del rol.	Afrontamiento en cambios de rol: Papel del rol ¿Cómo me siento? ¿Perdonar mis olvidos?
Interdependencia	
Dar	Planificar mi trabajo según rol
Recibir	Círculo de amigos, familia y laboral: Charla: Estrategias de sostenibilidad

Para establecer la diferencia del pretest y postest con la estrategia de intervención realizada, se usaron las pruebas de diferencias de medias, las que tuvieron distribuciones normales, se

utilizó la prueba de estadística paramétrica T de Student para muestras independientes, con ($p = 0,05$). La variable independiente fue: Estrategias de intervención y la dependiente: Salud mental. Las hipótesis fueron:

H₀: No existen diferencias significativas en el efecto de la estrategia de intervención sobre la salud mental de enfermeras de los grupos control y experimental.

H_a: Si existen diferencias significativas en el efecto de la estrategia de intervención sobre la salud mental de enfermeras de los grupos control y experimental.

Se respetaron los principios éticos de la investigación, se obtuvo la aprobación del hospital donde se realizó el estudio y se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes.

Resultados

En la población predominó el sexo femenino (90 %), edad entre 31 y 40 años (40 %), con tiempo de servicio entre 1 y 5 años. Sobre las características de la salud mental, el 87 % de personal de Enfermería atendieron personas con posible diagnóstico de COVID-19, un 46,70 % mencionó que el número de fallecidos les causó gran impacto, y el 53,33 % presentó cambios emocionales en su ambiente familiar y laboral.

El 70 % estuvo afectado en la esfera laboral y familiar, el 50 % destacó la cantidad de fallecidos durante su jornada laboral, un 36,70 % sintió niveles elevados de ansiedad o impotencia, porque nada pudieron hacer por alguna persona que tenía falta de oxígeno, un 46,70 % señaló haber atendido a personas graves con COVID-19, un 50 % presenció compañeros de trabajo que quedaron con secuelas psicológicas graves causadas por la pandemia.

Un 30 % manifestó que algunos compañeros pensaron en suicidio, un 43,30 % tuvo depresión, estrés, pánico, crisis, irritabilidad, cambio de comportamiento o problemas para conciliar el sueño después de la pandemia y el temor para trasladarse al centro laboral se reflejó en el 86,70 %. Por otro lado, el 63,30 % tuvo pánico por el peligro de contagiarse y llevar la enfermedad a la familia, y el 53,33 % destaca el impacto emocional de la COVID-19 en el personal de Enfermería.

Los resultados de la valoración inicial demostraron que el 76,67 % de los profesionales de Enfermería del grupo experimental y control, que laboraron en el área de emergencia en el contexto COVID-19, tuvieron un nivel malo de salud mental (tabla 1).

Tabla 1 - Distribución porcentual de enfermeras del grupo estudio y control según salud mental antes de la estrategia de intervención

Salud mental	Grupo de control		Grupo experimental		Total	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Buena	0	0	0	0	0	0
Regular	2	13,33	5	33,33	7	23,33
Mala	13	86,67	10	66,67	23	76,67
Total	15	100	15	100	30	100

Con respecto al afrontamiento con la estrategia de intervención en el contexto de la COVID-19, el grupo experimental mejoró su salud mental, al alcanzar un nivel bueno en el 66,67 % (tabla 2).

Tabla 2 - Distribución porcentual de enfermeras del grupo estudio y control según salud mental después de la estrategia de intervención

Salud mental	Grupo de control		Grupo experimental		Total	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Buena	0	0	10	66,67	10	33,33
Regular	2	13,33	5	33,33	7	23,33
Mala	13	86,67	0	0	13	43,33
Total	15	100	15	100	30	100

La tabla 3 muestra la aplicación del posttest tanto al grupo control como al experimental, se observa que luego de aplicado el posttest, el 86,67 % de la población en estudio que corresponde al grupo control tuvo una salud mental mala, por el contrario, el 66,67 % de los profesionales del grupo experimental presentó un nivel de salud mental bueno, que se produjo después de la estrategia de intervención.

Tabla 3 - Distribución porcentual de enfermeras del grupo estudio y control según salud mental antes y después de la intervención

Salud Mental	Pretest				Postest				T de Student
	Grupo de control		Grupo experimental		Grupo de control		Grupo experimental		
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	
Bueno	0	0	0	0	0	0	10	66,67	00
Regular	2	13,33	5	33,33	2	13,33	5	33,33	
Malo	13	86,67	10	66,67	13	86,67	0	0	
Total	15	100	15	100	15	100	15	100	

A través de la prueba T de Student para muestras independientes, se evidencia que sí existen diferencias significativas en el efecto de la estrategia de intervención sobre la salud mental de enfermeras de los grupos de control y experimental. Por lo tanto, la estrategia de intervención ha permitido mejorar la salud mental de las enfermeras, $p = 0,0 < 0,05$. Se rechaza H_0 a un nivel de significancia del 1 % (tabla 3).

Discusión

Se observó que la mayoría del personal de Enfermería que brindó servicios durante la pandemia a personas con posible diagnóstico de COVID-19 han estado capacitados para asimilar el impacto de la cantidad de fallecidos en su salud mental y se han encontrado satisfechos con los cambios emocionales dentro de su ambiente familiar y laboral, en concordancia con Alfaro,⁽¹⁰⁾ quien señala que el personal de salud presenta temor durante la pandemia al dar atención a personas enfermas, varios se contagiarán de COVID-19. De la misma forma, Montes y Ortúñez⁽¹¹⁾ expresan que el personal de salud en la pandemia siente miedo, estrés y desprotección. El mayor porcentaje del personal de Enfermería tenía una salud mental regular, a semejanza de Cuzco y otros,⁽¹²⁾ que revelan el impacto de la pandemia en la salud mental de las enfermeras, el cual no está claro, pero puede existir un riesgo de iniciar una pandemia de trastornos en la salud mental entre los profesionales sanitarios, por lo que se deben buscar estrategias para atenuarla.

La salud mental del grupo experimental mejoró con la estrategia de intervención, resultado similar al propuesto por Ramírez-Pereira y otros,⁽¹³⁾ quienes advierten la necesidad de plantear políticas que promuevan la salud mental de Enfermería, porque dicha problemática puede aparecer en cualquier tiempo. Al respecto, Maideen y otros⁽¹⁴⁾ puntualizan que las estrategias de afrontamiento aplicadas durante el brote COVID-19 implicaron charlas orientadas al cuidado de la mente y el corazón, las fuentes de la salud mental y el sistema de apoyo psicosocial, lo cual fomentó reacciones emocionales positivas durante el desarrollo de la pandemia. También Sacgaca y otros⁽¹⁵⁾ afirman que las estrategias de afrontamiento deben reforzarse siempre, con la finalidad de ayudar al personal de salud a identificar aquellos aspectos que contribuyan a la resiliencia de estos profesionales.

La pandemia generó problemas de salud mental en las enfermeras, con graves consecuencias biológicas, psicológicas, sociales y económicas, se incrementó el sufrimiento por las muertes cercanas, los niveles de ansiedad fueron altos y gran impotencia para brindar cuidado a personas que llegaban con asfixia al área de trabajo, hallazgos que coinciden con Montes y otros,⁽¹⁶⁾ quienes evidenciaron que el personal de salud durante la pandemia estuvo confundido, nervioso, con miedo y preocupado por la realidad que vivía, además de ser objeto del rechazo social a causa de su profesión.

López y otros⁽⁵⁾ sostienen que el personal de Enfermería tiene mayor vulnerabilidad a los factores de riesgo sociales y biológicos para el desarrollo de afecciones en su salud mental, destaca la ansiedad, debido a una exposición elevada con el virus al momento de efectuar su trabajo y por el temor de contagiarse, lo que coincide con Valero y otros,⁽¹⁷⁾ que enfatizan que lidiar con miedo, depresión, ansiedad y estrés de forma positiva constituye una necesidad fundamental que debe aprenderse y aplicarse para fortalecer al personal de salud y a la comunidad en general. Existe vinculación con la teoría de la adaptación de Callista Roy,^(8,18) en la que se reconoce que el personal de Enfermería se adapta y reacciona a los cambios, estrés y demandas de su entorno laboral, estableciéndose como un mecanismo esencial para desarrollar una adaptación sana e interactuar con el medio ambiente.

Las enfermeras brindan atención a personas enfermas del área de emergencia del hospital, que llegan en estado crítico, mueren en sus manos, algunas enfermeras quedaron con secuelas graves a causa de esta situación, destacan las enfermedades psicológicas, esquizofrenia e idea del suicidio. Al respecto, Tripodoro y otros⁽¹⁹⁾ reconocen que, de cada

diez profesionales de la salud, uno mantiene ideas suicidas. Asimismo, Awan y otros⁽²⁰⁾ identifican fatiga, agotamiento, incremento de carga laboral, abuso de sustancias y desafíos multifacéticos sobre todo en mujeres, como aspectos que contribuyen a la idea suicida del personal sanitario durante la pandemia.

También en la teoría de la personalidad de Carl Rogers,⁽²¹⁾ se vincula la idea suicida del personal de salud en el contexto COVID-19 al proporcionar un marco para comprender los factores subyacentes que contribuyen a la angustia emocional y al deterioro de la salud mental. Para Rogers,⁽²¹⁾ la congruencia, aceptación incondicional y empatía son elementos esenciales para promover el crecimiento y la autorrealización de una persona.

En el caso del personal de Enfermería, se han expuesto a altos niveles de estrés, trauma y sobrecarga emocional por la pandemia, así como su experiencia interna y la presión externa de la demanda, lo que tiende a generar conflictos internos, sumados a la ausencia de empatía y comprensión por parte de la población, lo que contribuye a un sentido de desesperanza y a la idea suicida en el personal de salud.⁽²¹⁾

Los profesionales de Enfermería experimentaron síndromes de depresión, estrés, pánico, crisis, irritabilidad, cambio de comportamiento y dificultades para conciliar el sueño, temían contagiarse o contagiar a sus familiares y amigos, al igual que morir y dejar a su familia sola al momento de asistir al hospital durante las cifras altas de pandemia, este pánico fue cotidiano al transportarse desde su hogar al centro de trabajo, información acorde a Tripodoro y otros,⁽¹⁹⁾ que dan a conocer que el personal de salud muestra cansancio, ansiedad, insomnio, desánimo, miedo al contagio personal y familiar, tiene temor salir a la calle. Esto lo corroboran Hidalgo y otros⁽²²⁾ al sostener que la exposición constante con personas enfermas con COVID-19 repercuten en la salud mental del personal.

Las circunstancias experimentadas por las enfermeras les han dejado cambios en la perspectiva de vida, la cual estaba al borde del colapso, esta huella psicológica, espiritual, está sus mentes, puede ser dañina si no se toman medidas para fortalecer la salud mental de las enfermeras, con estrategias que les dé la posibilidad de asimilar los daños colaterales sufridos por la pandemia, y esta investigación es un aporte a este campo de la ciencia Enfermería.

Las limitaciones del estudio pudieron estar dadas, por sesgos de la información aportada por las enfermeras al declarar el deseo de dejar atrás las vivencias de esta pandemia.

En conclusión, la estrategia de intervención basada en la teoría de Callista Roy fue eficaz, significativa en la salud mental en los modos fisiológico, interdependencia, autoconcepto y función del rol de las enfermeras, por lo que es recomendable continuar con la aplicación de estrategias periódicas al personal de Enfermería, hasta que puedan alcanzar el bienestar mental frente a la crisis experimentada al estar en primera línea en el contexto COVID-19.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: Repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. OMS. Ginebra: Suiza; 2014 [acceso 17/02/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
2. Morales-Chainé S, López-Montoya A, Bosch-Maldonado A, Beristain-Aguirre A, Robles-García R, López-Rosales F, *et al.* Condiciones de salud mental durante la pandemia de COVID-19. RIAD. 2020;6(2):11-24. DOI: <https://doi.org/10.28931/riiad.2020.2.03>
3. Ruiz-Frutos C, Gómez-Salgado Juan. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. Arch Prev Riesgos Labor. 2021;24(1):6-11. DOI: <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>.
4. Acosta-Espinosa A. El Coronavirus en tiempos del Ecuador. Análisis Carolina. 2020;23:e33960 DOI: https://doi.org/10.33960/AC_23.2020
5. López-Izurieta I, López-Izurieta I. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. Enferm. investig. 2021;6(1):47-50. DOI: <https://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v6i1.1026.2021>
6. Quiroz-Figueroa MS, Segovia-Piguabe MM, Salvador-Cortez KR, Tomalá-Orrala KL. Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con COVID-19 Rev Dominio De Las Ciencias. 2022;8(1):839-58. DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2526>
7. Astrês M. Cruz A. Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19. Rev Cubana Enfermer. 2020 [acceso 17/02/2024];36(2):e3773. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200003&lng=es

8. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS. Ginebra Suiza. 2022 [acceso 17/02/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

9. Valencia-Contrera M. Modelos y teorías de Enfermería y su aplicación en la práctica e investigación. Rev horizontes de enfermería. 2023;33(3):335-41. DOI: https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.3.335-341

10. Alfaro-Angulo MA. Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Horiz Med. 2021;21(1):e1371. DOI: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.06>

11. Montes-Berges B, Ortúñez-Fernández ME. Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en el personal del ámbito sanitario. Enf Global. 2021;20(2):254-82. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.427161>

12. Cuzco CI, Carmona-Delgado I, Canalias-Reverter M, Martínez-Estalella G, Castro-Rebollo P. Hacia una pandemia de Salud Mental. Enfermería Intensiva. 2021;32(3):176-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.03.005>

13. Ramírez-Pereira M, Pérez-García E, Figueredo-Borda N. Salud mental en Enfermería: un grito urgente de auxilio. Enfermería (Montevideo). 2022;11(1):1-2. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2956>

14. Maideen AA, Idris DR, Lupat A, Chung Y, Haji-Badarudin HS, Suhai HK, *et al.* Nurses' mental health and coping strategies throughout COVID-19 outbreak: A nationwide qualitative study. Int J Mental Health Nurs, 2022;31(5):1213-27. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.13031>

15. Sacgaca L, Gonzales A, Alkubati S, Alrashidi N, Alreshidi MS, Pasay-an E, *et al.* The Impact of Mental Well-Being, Stress, and Coping Strategies on Resilience among Staff Nurses during COVID-19 in Saudi Arabia: A Structural Equational Model. Healthcare. 2023;11(3):e368. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11030368>

16. Montes-Berges B, Ortúñez-Fernández ME. Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en el personal del ámbito sanitario. Enf Global. 2021;20(2):254-82. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.427161>

17. Valero-Cedeño NJ, Vélez-Cuenca MF, Duran-Mojica ÁA, Torres-Portillo M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 2020;5(3):63-70. DOI: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
18. Blanco-Enríquez FE, Caro-Castillo CV, Gómez-Ramírez OJ, Cortaza-Ramírez LJ. Una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy. *Ene.* 2019 [acceso 17/02/2024];13(1):e13110. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100010&lng=es
19. Tripodoro VA, Rita-Jacob G, Bonilla-Sierra P. Percepciones del impacto de la pandemia de Covid-19 en los profesionales de la salud en Latinoamérica. *Sudamérica: Revista de Ciencias Sociales*. 2021 [acceso 17/02/2024];(14):122-47. Disponible en: <https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/sudamerica/article/view/4696>
20. Awan S, Diwan MN, Aamir A, Allahuddin Z, Irfan M, Carano A, *et al.* Suicide in Healthcare Workers: Determinants, Challenges, and the Impact of COVID-19. *Front. Psychiatry*. 2022;13:1-23. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.792925>
21. Joseph S. How Humanistic Is Positive Psychology? Lessons in Positive Psychology from Carl Rogers' Person-Centered Approach—It's the Social Environment That Must Change. *Front. Psychol.* 2021;12:e709789. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709789>
22. Hidalgo-Azofeifa S, Vargas-Mena R, Carvajal-Carpio L. El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud. *Rev.méd. sinerg.* 2021;6(8):e706. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.706>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Estefany Patricia Carbo Robles.

Curación de datos: Estefany Patricia Carbo Robles, Sonia Olinda Velásquez Rondón.

Análisis formal: Estefany Patricia Carbo Robles, Sonia Olinda Velásquez Rondón.

Investigación: Estefany Patricia Carbo Robles, Sonia Olinda Velásquez Rondón.

Metodología: Estefany Patricia Carbo Robles, Sonia Olinda Velásquez Rondón.

Software: Estefany Patricia Carbo Robles.

Supervisión: Estefany Patricia Carbo Robles.

Validación: Estefany Patricia Carbo Robles.

Redacción – borrador original: Estefany Patricia Carbo Robles.

Redacción – revisión y edición: Estefany Patricia Carbo Robles, Sonia Olinda Velásquez Rondón.