

Artículo Original

Relación enfermera/paciente COVID-19 en desarrollo estrategias de afrontamiento efectivas e influencia psicológica

COVID-19 nurse/patient relationship developing effective coping strategies and psychological influence

<https://doi.org/10.52808/bmsa.8e7.632.015>

Verónica Guerra-Panduro¹

<https://orcid.org/0000-0001-8209-8758>

Javier Gamboa Cruzado^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-0461-4152>

Flor Marlene Luna Victoria Mori²

<https://orcid.org/0000-0003-0019-7889>

Recibido: 08/10/2022

Aceptado: 29/04/2023

RESUMEN

El COVID-19 a parte de su profundo impacto sanitario, ha modificado sensiblemente la forma de ver la vida de las personas, desde afrontar esta realidad limitante del paciente que puede debatirse entre la vida y la muerte, hasta realidades variables de quienes no la padecen o en especial, de quienes contribuyen a los procesos curativos brindando su acompañamiento. La investigación es de tipo correlacional, fundamentada en evaluar la relación existente entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en pacientes COVID-19, realizados desde mayo a octubre de 2021. La misma se llevó a cabo en el hospital de Huaycán, tomando una muestra intencional de 104 pacientes COVID-19. El personal de enfermería fue previamente instruido en técnicas de apoyo psico-emocional, así como en técnicas de bioseguridad y tuvo apoyo psicológico con frecuencia bimensual. Se concluyó que el apoyo del personal de enfermería, contribuyó en el desarrollo de estilos y estrategias de afrontamiento efectivos para la remisión de la enfermedad, pero éste a su vez, se vio sensiblemente contribuido por el proceso de formación y apoyo psicológico recibido por las enfermeras, en quienes este apoyo mejoró sustancialmente su salud mental, posterior a la culminación de la investigación.

Palabras clave: COVID-19, estilos, estrategias, afrontamiento, sanación.

ABSTRACT

COVID-19, apart from its profound health impact, has significantly modified the way people view life, from facing this limiting reality of the patient who can debate between life and death, to variable realities of those who do not suffer from it. or especially, of those who contribute to the healing processes by providing their accompaniment. The research is of a correlational type, based on evaluating the relationship between psychological well-being and coping strategies in positive COVID-19 patients, carried out from May to October 2021. It was carried out at the Huaycán hospital, taking an intentional sample of 104 COVID-19 positive patients. Nursing staff were previously instructed in psycho-emotional support techniques, as well as biosafety techniques, and received bimonthly psychological support. It was concluded that the support of the nursing staff contributed to the development of effective coping styles and strategies for the remission of the disease, but this, in turn, was significantly contributed by the training process and psychological support received by the nurses. , in whom this support substantially improved their mental health, after the completion of the investigation.

Keywords: COVID-19, styles, strategies, coping, healing.

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

²Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

*Autor de Correspondencia: jgamboa65@hotmail.com

Introducción

El virus del SARS-CoV-2, agente causal del COVID-19 ha generado múltiples afectaciones en la salud integral de los individuos a nivel mundial, desde las serias complicaciones a nivel respiratorio propias de la enfermedad, hasta notables repercusiones para la salud mental de todas personas (pacientes, familiares, personal de salud, etc.). El COVID-19 logró hacer cambios fundamentales en los estilos de vida de los ciudadanos quienes, al verse en procesos impuestos de confinamiento, generaron cambios sustanciales con afectaciones variables en hábitos comunes como alimentación, disposición al ejercicio, actividades recreativas, tipos de empleo, etc. (Cerón-Chimarro *et al.*, 2023), pero también se dieron cambios muy negativos en la salud mental con incrementos considerables que generaron un problema de salud latente, en vista de los constantes incrementos en los niveles de afectación psicosocial como depresión, ansiedad, trastornos de pánico, angustia, incrementos de las enfermedades psicosomáticas, estrés, neurosis, abuso de sustancias,

incrementos de agresión intrafamiliar y de parejas, presencia de conductas disruptivas en niños, entre otras (Ribot *et al.*, 2020; Rodríguez-Quiroga *et al.*, 2020; Escobar *et al.*, 2023; Robledo Vidal, 2023; Sánchez González & Londoño Martínez, 2023).

Desde el punto de vista funcional, cada ser humano, posee una serie de recursos cognitivos, que le permitirán sobre llevar las distintas situaciones que vive en el día a día. Este conjunto de estrategias, que implican, desde la actividad física, pasando por lo sentimental, hasta lo emocional, genera en el individuo una serie de destrezas para hacer frente a cada situación, discriminando en función de la naturaleza misma de las cosas y adaptándose para obtener el mejor resultado. Espinosa *et al.*, (2009) citando a Lazarus & Folkman en 1986, señalan que los individuos, entre otras cosas se rigen por: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 88).

Por otra parte, la experiencia adaptativa del ser humano nos ha enseñado que, uno de sus fines principales es la resolución de dificultades, conflictos o situaciones estresantes, con la finalidad de adaptarse mejor a su entorno, lograr metas o mejorar la calidad de vida del mismo (Izquierdo Martínez, 2020). Vemos como, no sólo el individuo posee una capacidad innata para resolver problemas, sino cómo empiezan a aparecer nuevos conceptos funcionales en la conducta, que modifican el campo de labor del individuo, generando acciones con un fin específico (Encinas Orbegoso, 2019, Nikdel *et al.*, 2019).

Son estas situaciones de estrés continuados, las que generan en el individuo el desarrollo de constructos cognitivos dirigidos a solucionar la problemática que afronta, ya sea desde una perspectiva emocional, afectiva, social, laboral, de salud o desde cualquier ámbito que afecte al ser humano. En consecuencia, de acá se inicia el advenimiento de conceptos como el “afrontamiento”, el cual hace referencia a que el individuo cognitivamente posee una serie de habilidades (innatas o aprendidas), para modificar, arreglar o solucionar un evento estresor o situación que le afecte, desde cualquiera de los ámbitos del ser (Gaeta González *et al.*, 2023).

Por consiguiente, podemos apreciar que no sólo es una respuesta adaptativa del ser ante la situación que afronta, sino que también se derivan respuestas dependientes al foco de atención de cada individuo (Saldaña Espínola, 2023). En este sentido, hay concordancia entre los autores en cuanto a que los estilos de afrontamiento se centran en tres aspectos principalmente, siendo estos centrados en la emoción, en la valoración de la situación o en el problema (Encinas Orbegoso, 2019; Izquierdo Martínez, 2020; Gaeta González, 2023; López-Rodríguez, 2023, Espinosa *et al.*, 2009; Londoño Arredondo *et al.*, 2009).

Ahora bien, es importante señalar que existen dos conceptos importantes para diferenciar, uno está referido a los estilos de afrontamiento, que son los estilos que elige el sujeto para enfrentar los eventos estresantes, ya sea por aprendizaje o por hallazgo accidental (Martín Díaz *et al.*, 1997) y las estrategias de afrontamiento, que de acuerdo a Martín Díaz *et al.*, (1997) citando a Girdano y Everly, 1986; señala que pueden ser adaptativas (cuando minimizan el estrés y promueven la salud en el tiempo) o inadaptativas (reduciendo el estrés de manera inmediata, aunque en el tiempo pueden desmejorar la salud).

Este proceso de intercambio psico-emocional entre el paciente y el personal de enfermería, permite, desde el punto de vista del paciente, un apoyo emocional que contribuye sensiblemente en el proceso de sanación del mismo, ante el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas con miras a la recuperación y sanación; pero que desde el punto de vista del personal de enfermería, desarrolla emociones positivas ante la adecuada labor realizada (incremento de la autoestima, compromiso y satisfacción laboral, así como autoeficacia), pero también, el desarrollo de emociones negativas, entre ellas la angustia emocional, producto al temor latente de contagiarse de la enfermedad, por estar al frente de la primera línea de acción en defensa del COVID-19 (Ventura Egoávil & Sosa Huichi, 2023).

En este sentido, el acompañamiento en situaciones de enfermedad, pueden potenciar el desarrollo de estrategias de afrontamiento (ante una enfermedad) más positivas, que situaciones en las cuales el individuo carece de ese apoyo integral (emocional, físico, material, etc.) y que le genere mejores perspectivas ante la evaluación del factor estresante y las estrategias de afrontamiento que utilice.

Casas Llanco (2022), señala que:

“La humanización del cuidado significa, brindar cuidados de manera integral teniendo en cuenta la parte humana de la persona, sin involucrarse con el paciente, pero considerando su sentir de manera empática, respetar su entorno personal y familiar, permitiendo la expresión de sentimientos manifestados, asegurar un ambiente que brinde una vida sana con armonía en los aspectos físico, emotivo, social y espiritual de la persona” (p. 8).

Estos procesos de acompañamiento del cuidador, tomando en consideración los aspectos psico-emocionales del paciente, contribuyen favorablemente en el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante la enfermedad de manera efectiva. Sin embargo, la atención del cuidador debe ser especializada para brindar los mejores resultados, contribuir a superar las limitaciones propias del paciente, en especial a la negativa ante la superación de la enfermedad, así como la

formación constante del personal de enfermería, permitirá brindar las mejores herramientas y una atención de calidad (Melgarejo Solís, 2023).

Sin embargo, es también importante tomar en consideración los aspectos de salud del personal de enfermería, ya que son uno de los grupos más vulnerables a la aparición de posibles trastornos psicopatológicos, en vista de la constante exposición en la atención de pacientes COVID-19 positivos o sospechosos, lo que genera un amplio umbral de angustia emocional (López Olmo, 2021).

Son estas afectaciones en lo psicológico, que la pandemia ha dejado sobre el personal de primera línea que constantemente labora en la atención de pacientes COVID-19 (positivos, despistaje y hasta en remisión de la enfermedad) lo que genera posibles trastornos o desbalances emocionales y estos a su vez, pueden afectar al paciente mismo, por medio de procesos de transferencia y contra transferencia entre el paciente y el personal de enfermería (Ramírez Niño, 2022). No obstante, estos procesos pueden ser revertidos a través del fortalecimiento psico-educativo del personal de enfermería, quienes han demostrado gracias a la pandemia, la gran voluntad de dar siempre lo mejor de sí, en la atención de sus pacientes, así muchas veces, este en riesgo la integridad de su propia vida y la de sus familiares, por las altas posibilidades de contagio las cuales afrontan todos los días (Bohórquez Moreno, 2020), teniendo la investigación por finalidad, la evaluación de cómo influye la relación enfermera/paciente COVID-19 en el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas y la influencia psicológica de ello.

Materiales y métodos

1.1 Diseño, universo y muestra

La investigación es de tipo correlacional, evaluando la relación existente entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en pacientes COVID-19 que expresaron voluntariamente su deseo de participar en el estudio mediante consentimiento informado, que tenían conservado el estado de conciencia y sin dificultades de comunicación verbal; en el hospital Huaycán de Lima-Perú, durante los meses de mayo a octubre de 2021. La muestra estuvo conformada por 104 personas internadas, 57 de sexo femenino (54,81%) y 47 de sexo masculino (45,19%). Y el muestreo fue intencional por conveniencia para seleccionar a los participantes en el estudio.

1.2 Instrumentos

1.2.1 Cuestionario de la relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau (adaptado)

Está constituido de 2 bloques el primero hace referencia a la característica socio demográficas; el segundo es concerniente a la relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau (Elers Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016) adaptado, que consta de 25 ítems dividido por 4 fases.

1.2.2 Estrategias de Afrontamiento

Se utilizó como instrumento de medición la “Estrategias de Afrontamiento” propuesta por Fernández-Abascal, 1997. Esta escala está compuesta por 72 ítems, que evalúan 17 estrategias de afrontamiento, medidos a través de una escala tipo Likert, con 6 opciones de respuesta para una mejor cuantificación de la variable (Londoño Arredondo *et al.*, 2009) siendo los valores asignados para cada opción de respuesta (para efectos de su tabulación y cuantificación) los siguientes (Tabla 1):

Tabla 1. Valores asignados para opciones de respuesta de la escala tipo Likert en el cuestionario de estrategias de afrontamiento, propuesta por Fernández-Abascal, 1997

Opción de respuesta Escala Tipo Likert	Valor nominal
Nunca	0,5
Casi nunca	1
A veces	1,5
Frecuentemente	2
Casi siempre	2,5
Siempre	3

Esta escala presentada en la tabla 1, fue utilizada para la cuantificación de los resultados, obtenidos de la aplicación de la prueba, lo que permitió la obtención de valores en función de cada una de las dimensiones evaluadas y las respuestas dadas por cada paciente, para su posterior cuantificación y obtención de valores promedios.

1.2.3 Bienestar Psicológico

Para evaluar el bienestar psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico propuesta originalmente por Ryff (1989) -Scales of Psychological Well-Being, SPWB- al objeto de poder evaluar las dimensiones teóricas del bienestar psicológico. La escala consta de 29 ítems, que evalúan las seis dimensiones en las que se ha operacionalizado

el constructo. Estas dimensiones son: (a) la Auto-aceptación (que es evaluada a través de los ítems 1, 7, 17, 13 y 24); (b) las Relaciones Positivas (evaluada mediante los ítems 2, 8, 12 y 25); (c) la Autonomía (medida con los ítems 3, 4, 9, 18, 19 y 23); (d) el Dominio del entorno (examinada a través de los reactivos 5, 10, 14, 20 y 29); (e) el Crecimiento personal (examinado en los ítems 22, 26, 27 y 28) y por último (f) el Propósito en la vida (medido con los reactivos 6, 11, 15, 16 y 21). Los ítems que están formulados en negativo han sido invertidos en la base de datos analizada.

1.3 Procedimiento

La aplicación de los instrumentos de medición de las variables en los pacientes COVID-19, se llevó a cabo al momento de ser dado de alta médica, quienes, una vez manifestado su nivel de conformidad a participar en la investigación a través de la firma del consentimiento informado, se procedió a la aplicación de los instrumentos de medición. Para el caso del personal de enfermería, previo al inicio de la investigación, por medio de la colaboración del servicio de psicología del hospital de Huaycán, el personal fue instruido en técnicas de apoyo psico-emocional a pacientes en condición de COVID-19 confirmado, haciendo énfasis en técnicas de cuidado biosanitario, apoyo emocional de pacientes y familiares, técnicas de desapego emocional y se le brindó apoyo psicológico al personal de enfermería, por medio de citas bimensuales al departamento de psicología del hospital.

1.4 Análisis de datos

Los análisis se hicieron por sexo, 57 participantes de sexo femenino (54,81 %) y 47 de sexo masculino (45,19 %). Las comparaciones por sexo se hicieron mediante la prueba T-Student, y para las comparaciones entre los dos test, independientemente del sexo se realizó la correlación de Spearman. Luego se corrió un análisis de regresión lineal para identificar las variables que se relacionaban mejor entre sí. El nivel de significancia asumido en estas pruebas fue de 0.05.

Resultados

En la tabla 2 se presenta la caracterización sociodemográfica de los pacientes COVID-19 confirmado, perteneciente a la población bajo estudio, constituida por 104 personas, de los cuales un 54,81% fueron mujeres y un 45,19% fueron hombres; principalmente (53,45%) con edades que oscilan entre 31 a 40 años; con más del 60% de la población en estado civil soltero, unión libre y casado; en su mayoría católicos (79,83%); con un 38,31% sin instrucción académica, un 43,89% con instrucción secundaria y de forma minoritaria la educación superior (< 18%); principalmente de origen étnico mestizo (62,32%); en su mayoría originarios de la ciudad de Lima (87,81%), donde la tasa de empleo informal (70,42%) ocupa el mayor peso porcentual en la población estudiada y con tipos de empleo (informal o formal) enfocado en las áreas de la construcción (41,29%), comercio (23,74%), manufactura (22,52%) y servicios (12,45%).

Tabla 2. Características sociodemográficas de la población de pacientes COVID-19 bajo estudio

Sexo		Edad		Estado civil				
n	%	n	%	n	%			
Femenino	57	54,81	18 a 30	18	17,36	Soltero/a	31	29,81
Masculino	47	45,19	31 a 40	56	53,45	Unión libre	22	21,15
			> de 41	30	29,19	Casada/a	34	32,69
						Divorciado/a	15	14,43
						Viudo/a	2	1,92
Religión		Grado de Instrucción		Etnia				
n	%	n	%	n	%			
Católico	83	79,83	Sin instrucción	40	38,31	Blancos	4	4,25
Evangélico	15	14,35	Secundaria	46	43,89	Afrodecendientes	4	3,98
Ateo	6	5,82	Superior no universitaria	15	14,86	Indígenas	31	29,45
			Universitaria	3	2,94	Mestizos	65	62,32
Origen		Ocupación		Tipo de empleo*				
n	%	n	%	n	%			
Urbano	91	87,81	Sin empleo	12	11,24	Construcción	38	41,29
Extra urbano	13	12,19	Empleo informal	73	70,42	Comercio	22	23,74
			Empleo formal	19	18,34	Manufactura	21	22,52
						Servicios	11	12,45

n = número de personas; % = porcentaje; * = Se reseña sólo el número de personas con empleo (informal o formal)

En la tabla 3, referida a la fase de Orientación se encontró una relación medianamente favorable (categorizada con 33,75 puntos) en la relación enfermera-paciente. El personal de enfermería contribuyó con una serie de acciones muy positivas en beneficio directo de los mecanismos de comunicación (enfermera-paciente), lo que genera una relación recíproca positiva y que, desde el punto de vista del paciente, hace más placentera su interacción con el personal de enfermería, además de generar una adecuada orientación por medio de apropiados canales de comunicación.

Por su parte, durante la fase de identificación (Tabla 4), se evidenció que el personal de enfermería realizó acciones adecuadas lo que generó esa relación positiva, categorizada como medianamente favorable (10,83 puntos), en beneficio directo a los procesos de recuperación del paciente, por una favorable comunicación efectiva en la relación enfermera-paciente.

La fase de exploración (Tabla 5), nuevamente nos confirmó esa relación enfermera-paciente categorizada como medianamente favorable (11,53 puntos), con la realización de una serie de acciones muy positivas de parte del personal

de enfermería sobre sus pacientes y estos a su vez, recibiendo de manera positiva dichas acciones, en beneficio directo de sus procesos de remisión de la enfermedad.

Tabla 3. Relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau, fase de orientación

Pregunta	Variable	n	%			
1. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se identifica dando su nombre por completo y cargo?	A veces	13	12,84			
	Siempre	91	87,16			
2. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se refiere a usted por su nombre?	Nunca	3	2,87			
	A veces	22	20,68			
	Siempre	80	76,45			
3. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le saluda respetuosamente cuando lo atiende?	A veces	7	6,97			
	Siempre	97	93,03			
4. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre las actividades en el servicio?	Nunca	19	17,89			
	A veces	16	15,03			
	Siempre	70	67,08			
5. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 lo orienta antes del ingreso a su unidad de hospitalización?	Nunca	2	2,03			
	A veces	1	1,24			
	Siempre	101	96,73			
6. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le presenta a sus compañeros del servicio?	Nunca	3	3,03			
	A veces	6	6,12			
	Siempre	94	90,85			
7. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa de sus derechos como paciente?	Nunca	25	23,98			
	A veces	2	2,01			
	Siempre	77	74,01			
8. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa sobre los procedimientos y/o exámenes a realizarle?	Nunca	10	9,35			
	A veces	19	17,98			
	Siempre	76	72,67			
9. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre las reglas y/o normas dentro del hospital?	A veces	4	4,03			
	Siempre	100	95,97			
10. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le permite expresar sus temores?	Nunca	2	2,03			
	A veces	1	1,24			
	Siempre	101	96,73			
11. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 respeta sus sentimientos?	A veces	7	6,87			
	Siempre	97	93,13			
12. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le aclara sus dudas?	Nunca	2	1,95			
	A veces	3	3,09			
	Siempre	99	94,96			
FASE DE ORIENTACIÓN						
Preguntas	Siempre (personas)	Puntos (3)	A veces (personas)	Puntos (2)	Nunca (personas)	Puntos (1)
Total	1080	31,15	102	1,96	66	0,64
Porcentaje		86,54%		8,17%		5,29%
MEDIANAMENTE FAVORABLE: 33,75 puntos						

Tabla 4. Relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau, fase de identificación

Pregunta	Variable	n	%			
13. ¿Usted llama al personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 por su nombre?	A veces	26	24,78			
	Nunca	38	36,54			
	Siempre	40	38,68			
14. ¿Le informa usted al personal de enfermería sobre sus necesidades durante la pandemia por Covid-19?	A veces	8	7,63			
	Nunca	2	1,54			
	Siempre	94	90,83			
15. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le escucha con atención a sus necesidades?	A veces	6	6,01			
	Siempre	98	93,99			
16. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le responde las preguntas de forma clara?	A veces	9	8,21			
	Siempre	95	91,79			
FASE DE IDENTIFICACIÓN						
Preguntas	Siempre (personas)	Puntos (3)	A veces (personas)	Puntos (2)	Nunca (personas)	Puntos (1)
Total	328	9,46	54	1,04	34	0,33
Porcentaje		78,85%		12,98%		8,17%
MEDIANAMENTE FAVORABLE: 10,83 puntos						

Tabla 5. Relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau, fase de exploración

Pregunta	Variable	n	%			
17. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 acude a su llamado cuando usted lo necesita?	A veces	8	8,12			
	Nunca	2	2,03			
	Siempre	93	89,85			
18. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre su enfermedad?	A veces	9	8,83			
	Nunca	3	2,87			
	Siempre	92	88,30			
19. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre los cuidados que debe tener para prevenir complicaciones?	A veces	5	4,98			
	Nunca	1	1,32			
	Siempre	97	93,70			
20. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le hace participar en su cuidado personal?	A veces	10	9,57			
	Nunca	1	1,05			
	Siempre	93	89,38			
Fase de Exploración						
Preguntas	Siempre (personas)	Puntos (3)	A veces (personas)	Puntos (2)	Nunca (personas)	Puntos (1)
Total	376	10,82	33	0,63	8	0,08
Porcentaje		90,17%		7,91%		1,92%
MEDIANAMENTE FAVORABLE: 11,53 puntos						

Ya por último en la tabla 6, referida a la fase de resolución, se mantiene esa relación categorizada como medianamente favorable (12,73 puntos), la cual está enriquecida por un conjunto de acciones de variada índole de parte del personal de enfermería, con lo cual se contribuye directamente en la recuperación del paciente, por medio de múltiples estrategias, incluso con la incorporación de los familiares, factor motivador del paciente y que contribuye a su rápida incorporación a sus actividades diarias.

Tabla 6. Relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau, fase de resolución

Pregunta	Variable	n	%			
21. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su cuidado?	A veces	52	50,24			
	Nunca	23	22,47			
	Siempre	28	27,29			
22. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su tratamiento?	A veces	50	48,29			
	Nunca	30	28,70			
	Siempre	24	23,01			
23. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le motiva a usted a que se incorpore en sus actividades diarias?	A veces	15	13,98			
	Siempre	89	86,02			
24. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 orientó y educó sobre el tratamiento durante su estancia en la casa de salud?	A veces	5	4,67			
	Siempre	99	95,33			
25. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le incentiva a usted en su independencia?	A veces	9	8,21			
	Siempre	95	91,79			
Fase de Resolución						
Preguntas	Siempre (personas)	Puntos (3)	A veces (personas)	Puntos (2)	Nunca (personas)	Puntos (1)
Total	336	9,71	130	2,51	53	0,51
Porcentaje		64,74%		25,05%		10,21%
MEDIANAMENTE FAVORABLE: 12,73 puntos						

Por otra parte, posterior a la alta médica de cada paciente COVID-19 hospitalizado, se procedió a la aplicación del Test de “Estrategias de Afrontamiento” propuesta por Fernández-Abascal, 1997, obteniendo los siguientes resultados reflejados en la tabla 7. Se aprecia, los valores medios en relación al comportamiento de las estrategias de afrontamiento de mayor preferencia utilizadas por los pacientes COVID-19, siendo observado que aquellas basadas en el desarrollo personal (2,89), la planificación (2,56), la expresión emocional conjuntamente con resolver el problema (2,49), la reevaluación positiva (2,38) y el apoyo social emocional (2,24), son las estrategias mayormente utilizadas por los pacientes COVID-19 y que favorecen el desarrollo de instancias psicológicas y físicas en favor de la remisión de la enfermedad, conjuntamente con el apoyo de entes externos como fue la atención del personal de enfermería.

A su vez, en la tabla 8 nos muestra los resultados de las correlaciones significativas de la variable estrategias de afrontamiento. En ella se aprecia que las de mayor correlación están enfocadas en las estrategias de resolución de problemas (RPr), seguidamente de respuesta paliativa (RPa), además de observar pluralidad de correlaciones entre las variables. Seguidamente, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las variables conformismo (CO), control emocional (CE), reevaluación positiva (RP), refrenar el afrontamiento (RP), y supresión de actividades distractoras (SDA).

Tabla 7. Estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes COVID-19 en el hospital de Huaycán, 2021

Estrategia de Afrontamiento	Sigla	Media	Desviación Estándar
Apoyo social al problema	SP	1,94	0,811
Apoyo social emocional	SE	2,24	0,820
Conformismo	Co	1,72	0,855
Control emocional	CE	1,84	0,843
Desarrollo personal	DP	2,89	0,331
Desconexión cognitiva	DC	1,93	0,855
Desconexión comportamental	DCo	1,12	0,675
Evitar el afrontamiento	EA	1,90	1,120
Expresión emocional	EE	2,49	0,715
Negación	Ne	1,19	0,859
Planificación	PL	2,56	0,626
Reacción depresiva	RD	1,99	0,918
Reevaluación positiva	RP	2,38	0,655
Refrenar el afrontamiento	RA	2,12	0,751
Resolver el problema	RPr	2,49	0,685
Respuesta paliativa	RPa	1,30	0,939
Supresión de actividades distractoras	SAD	2,04	0,831

Tabla 8. Correlación de Spearman entre las variables de estudio

Variable	SP	SE	Co	CE	DP	DC	DCo	EA	EE	Ne	PL	RD	RP	RA	RPr	RPa	SDA	
SP	0,561**	0,320**	0,521**	0,485**	0,443**	0,151	-0,183	0,070	0,398**	-0,008	-0,086	-0,194*	0,602**	0,473**	0,703**	0,368**	0,430**	
SE		0,398**	0,414**	0,512**	0,336**	0,188	-0,103	-0,003	0,22	-0,022	0,092	0,017	0,510**	0,510**	0,475**	0,285**	0,246*	
Co			0,414**	0,146	0,382**	0,214	-0,085	-0,103	0,113	0,107	-0,029	-0,049	0,414**	0,324**	0,229*	0,192	0,216*	
CE				0,098	0,313**	0,287**	-0,044	-0,001	0,168	-0,085	-0,124	-0,092	0,421**	0,530**	0,317**	0,252**	0,229*	
DP					0,370**	0,284**	0,179	0,364**	0,322**	0,289**	0,101	0,280**	0,280**	0,249*	0,259**	0,409**	0,449**	
DC						0,280**	-0,039	0,044	0,400	0,074	0,048	0,444**	0,444**	0,318**	0,438**	0,334**	0,229*	
DCo							0,233*	0,184	0,169	0,225*	0,097	0,340**	0,340**	0,238*	0,244*	0,215*	0,243*	
EA								0,463**	0,16	0,396**	0,368**	-0,016	-0,016	-0,161	-0,119	-0,005	-0,087	
EE									0,390**	0,391**	0,235*	0,030	0,030	-0,158	0,073	0,211*	0,058	
Ne										0,142	-0,018	0,320**	0,320**	0,202*	0,528**	0,344**	0,507**	
PL												0,210*	0,133	0,133	0,007	0,12	0,297**	0,201*
RD													0,419**	0,000	-0,239	-0,013	0,000	0,059
RP														-0,015	-0,221	-0,209*	0,006	0,043
RA															0,461**	0,525**	0,263**	0,247*
RPr																0,411**	0,325**	0,311**
RPa																	0,401**	0,412**
SAD																		0,400**

* = p<0,001 ; ** = p<0,001

En relación a la tabla 9, referida a la correlación de las dimensiones del bienestar psicológico, se aprecia que las mismas son en su mayoría significativas, solamente la dimensión referida a la “autonomía con dominio del entorno” es la única, de todas las evaluadas, que no es estadísticamente significativa.

Finalmente, la tabla 10, nos señala que existe una estrecha asociación entre el bienestar psicológico de los pacientes COVID-19 atendidos por el personal de enfermería del hospital de Huaycán y las estrategias de afrontamiento que estos asumen.

Tabla 9. Correlación de Spearman referido al bienestar psicológico, en la población de pacientes COVID-19, asistidos por el personal de enfermería del hospital de Huaycán

Variables	Relaciones positivas	Autonomía	Dominio del entorno	Crecimiento personal	Propósito en la vida	Bienestar
Autoaceptación	0,462**	0,356**	0,430**	0,342**	0,538**	0,773**
Relaciones positivas		0,284**	0,254**	0,326**	0,402**	0,676**
Autonomía			0,131	0,250*	0,375**	0,621**
Dominio del entorno				0,435**	0,259**	0,565**
Crecimiento personal					0,338**	0,608**
Propósito en la vida						0,742**

* = p<0,05 ; ** = p<0,001

Los resultados obtenidos de la investigación, nos señalan que la mayoría de las correlaciones son negativas, lo que quiere decir que, hay una asociación inversamente proporcional entre la utilización de las estrategias de afrontamiento y el nivel de bienestar psicológico que posee el paciente; es decir, aquellos pacientes COVID-19 que tienden a utilizar mayor número de estrategias de afrontamiento, tienden a tener menor bienestar psicológico y viceversa.

Tabla 10. Correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico en la población de pacientes COVID-19, asistidos por el personal de enfermería del hospital de Huaycán

Variables	Auto-aceptación	Relaciones positivas	Autonomía	Dominio del entorno	Crecimiento personal	Propósito en la vida	Bienestar
As	0,179	0,169	0,178	0,043	0,101	0,179	0,210*
Es	0,266**	0,089	0,099	0,139	0,087	0,338**	0,253**
Na	-0,169	-0,180	-0,233*	-0,214*	-0,245*	-0,206*	-0,277**
Rt	-0,142	-0,137	-0,198*	-0,169	-0,147	-0,144	-0,232*
Ip	-0,052	-0,089	-0,056	-0,156	-0,259**	-0,105	-0,152
Cu	-0,235*	-0,008	-0,261**	-0,187	-0,268**	-0,147	-0,262**
Re	-0,070	-0,009	-0,351**	0,015	-0,126	-0,121	-0,151
Po	0,285**	0,083	0,139	0,153	0,063	0,233*	0,258**

* = $p < 0,05$; ** = $p < 0,001$

Discusión

El COVID-19 vino a traernos una serie de cambios muy significativos en el desarrollo de la vida de los individuos; desde cambios en los hábitos generales, hasta cambios en la forma de percibir el mundo que nos rodea y nuestra participación en la resolución de la problemática que nos aqueja (Cerón-Chimarro *et al.*, 2023). Es esta participación protagónica como individuos constructores de nuestra realidad, la que conduce a las transformaciones, pero a su vez, somos seres interactuantes con el medio, como factor formador de relevada importancia en nuestras interrelaciones.

Así mismo, durante el desarrollo de la investigación se pudo comprobar esta realidad interactuante del individuo y más específicamente en los pacientes COVID-19 hospitalizados en el hospital de Huaycán y dados de alta, ante la remisión de la enfermedad. Se encontró una relación medianamente favorable en los cuatro ámbitos constituyentes de la teoría de Hildegard E. Peplau (orientación, identificación, exploración y resolución) en la relación enfermero/paciente, en concordancia con lo expuesto por Mastrapa & Lamadrid (2016), donde esa sinergia en la relación, se fundamentó en la resolución de necesidades, partiendo de un cuidado asertivo del paciente.

Se encontró que ese proceso de formación previo en apoyo psico-emocional recibido por el personal de enfermería, permitió brindar una mejor atención (Casas Llancó, 2022; Melgarejo Solís, 2023), con beneficio directo de ambas partes de la relación enfermero/paciente como lo señala Martínez-Ponce *et al.* (2023) y que repercute favorablemente en el entorno inmediato del paciente (Ramírez Niño, 2022), así como en el ambiente interno del mismo, beneficiando el desarrollo de instancias psicológicas en favor de la remisión de la enfermedad (Ribot *et al.*, 2020; Rodríguez-Quiroga, 2020; Pacheco Sánchez & Saavedra Covarrubia, 2022; Robledo Vidal, 2023). Durante la situación de COVID-19, los enfermeros ignoraron la negatividad relacionada con las noticias de COVID-19 que afectaron drásticamente su capacidad para fortalecerse mentalmente.

Los enfermeros evitaron las noticias negativas sobre el COVID-19 para evitar sufrir angustia psicológica. Este mecanismo de afrontamiento ayudó a los enfermeros a manejar el estrés del cuidado de pacientes en estado crítico (Besirli, 2020). Cho & Steege (2021) investigaron que evitar situaciones negativas afecta el desempeño de la enfermería y puede mejorar el bienestar emocional y el compromiso profesional de los enfermeros. Además, evitar la negatividad aumenta la felicidad laboral, la retención laboral y la productividad, con resultados positivos para los pacientes (Rasool *et al.*, 2021). Además, experimentar factores negativos sobre las condiciones de trabajo afecta la reducción de la fuerza mental (Zhang, Jiang, *et al.*, 2021). Por el contrario, si los empleados de atención médica reciben información desfavorable relacionada con el lugar de trabajo, esto puede deprimirlos y generar sentimientos de carga para el paciente durante su atención (Richards *et al.*, 2022).

Por otra parte, esta atención especializada del personal de enfermería, permitió en el paciente una mayor toma de conciencia ante la enfermedad, accediendo a la escogencia de estrategias de afrontamiento efectivas, en función de las realidades intrínsecas de la persona con COVID-19 (Izquierdo Martínez *et al.*, 2020; López-Rodríguez *et al.*, 2023). Dentro de este contexto, se encontró que las principales estrategias de afrontamiento estuvieron enfocadas en el crecimiento personal, la planificación, la expresión emocional y la resolución del problema. Según Rony *et al.*, (2023), reveló que los enfermeros podrían mantener el autocontrol mientras atienden a los pacientes con COVID-19. El autocontrol emocional permite a los enfermeros manejar mejor la carga de trabajo de su trabajo y desarrollar confianza en sí mismos y resiliencia (Hatami *et al.*, 2022; Rony *et al.*, 2022); además, ayuda a resolver conflictos relacionados con el trabajo al desarrollar el compromiso laboral, la empatía por los pacientes y la pasión por las tareas de enfermería en el entorno clínico (Cuartero & Tur, 2021).

Esta técnica de afrontamiento también desarrolla la capacidad de los enfermeros para tomar decisiones adecuadas en el entorno de atención médica y mantiene el ajuste emocional de los enfermeros al reconocer los sentimientos desagradables asociados con las circunstancias laborales (Cooper, 2018). Bahram *et al.*, (2018) demostraron que el autocontrol emocional es crucial para mantener un equilibrio emocional saludable para brindar un cuidado de enfermería adecuado. Además, mantener la eficacia bajo circunstancias difíciles o incluso hostiles requiere un cierto grado de autocontrol emocional. Como proveedores de atención médica, los enfermeros deben desarrollar el control emocional,

mostrar buenos rasgos como la empatía y la compasión, y evitar sentimientos negativos como molestia, hostilidad y ansiedad que luego puede verse reflejado en los pacientes (Lee & Jang, 2019).

La escogencia de estas estrategias se potenció, gracias al apoyo psico-emocional del personal de enfermería, quienes instaron al paciente en la búsqueda de acciones conducentes a la mejoría y remisión de la enfermedad, en concordancia a lo expuesto por Gaeta González *et al.* (2023) en su estudio sobre Burnout en profesores universitarios, donde se encontró que ese apoyo contextualizado, favorece el desarrollo de estrategias de afrontamiento asertivas para enfrentar situaciones estresantes en el presente y futuro, encontrándose el mismo mecanismo en el caso de los pacientes COVID-19 bajo estudio, a quienes ese apoyo psico-emocional de parte del personal de enfermería del hospital de Huaycán, le permitió la generación de acertadas estrategias de afrontamiento que favorecieron la pronta recuperación del paciente y remisión de la enfermedad. Según Kim-Soon *et al.*, (2022), existe un fuerte vínculo entre el interés positivo de los enfermeros por los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente. Debido a que una actitud positiva ayuda a los enfermeros a adaptarse a situaciones difíciles al eliminar los factores asociados con un entorno de trabajo adverso (Kim *et al.*, 2018). Badu *et al.*, (2020) también discutieron que el interés positivo de los enfermeros en el desempeño de las responsabilidades clínicas es una de las tácticas más críticas para lidiar con situaciones de carga de trabajo que alientan a los enfermeros a participar en la atención práctica. Además, los resultados positivos de los pacientes en las organizaciones sanitarias dependen en gran medida de las actitudes positivas de los enfermeros hacia el manejo de los pacientes (Nashwan *et al.*, 2021).

Ahora bien, es esta influencia psicológica que potenció cambios muy positivos en el individuo, relacionados por el entorno y más específicamente, por ese apoyo psico-emocional del personal de enfermería, quienes en el día a día, siempre dieron lo mejor de sí para la pronta recuperación del paciente COVID-19, como lo señala Melgarejo Solís (2023) en su estudio realizado sobre niños hospitalizados, en donde se demostró que el cuidado especializado del personal de enfermería, impulsaba al paciente a superar sus propias limitaciones, en especial a la negativa ante la superación de la enfermedad; por otra parte, la formación constante del personal de enfermería, permitió brindar las mejores herramientas y una atención de calidad, siendo esto los resultados obtenidos de la investigación, por medio de la formación psico-emocional del personal de enfermería, lo que permitió un impacto muy positivo en el paciente COVID-19, encontrando una relación muy significativa en la mayoría de las dimensiones del bienestar psicológico, así como también se halló una estrecha asociación entre el bienestar psicológico de los pacientes COVID-19 y la o las estrategias de afrontamiento que estos asumieron, pero contrariamente a lo esperado, se encontró una asociación inversamente proporcional entre la utilización de las estrategias de afrontamiento y el nivel de bienestar psicológico del paciente, es decir, aquellos pacientes que utilizaron mayor número de estrategias de afrontamiento, tenían menor bienestar psicológico, o a mayor bienestar psicológico, menos número de estrategias de afrontamiento.

Finalmente, la investigación permitió corroborar cómo esa intervención psicológica oportuna en el personal de enfermería, contribuyó muy positivamente en brindar una atención mucho más especializada al paciente COVID-19, estableciendo una relación enfermero/paciente mucho mejor consolidada en beneficio directo a la remisión de la enfermedad, contribuyendo en la elección de estrategias de afrontamiento más efectivas para cada paciente y en beneficio directo de su bienestar psicológico. Las obligaciones profesionales de enfermería encarnan la ética, los valores y las motivaciones de los enfermeros para brindar excelencia en la atención a los pacientes (Ghazanfari *et al.*, 2022; Suandika *et al.*, 2021). Esto ayuda a estos trabajadores de la salud, a comprender los objetivos profesionales y los principios de enfermería (McNett *et al.*, 2021). Pajakoski *et al.*, (2021) señalaron que las obligaciones profesionales de enfermería ayudan a estos trabajadores a gestionar un entorno de trabajo menos que ideal y a ofrecer mejores resultados de salud para los pacientes.

Esta estrategia de afrontamiento mejora la capacidad de resolución de problemas de los enfermeros, influyéndolos para que brinden cuidados de enfermería de mayor calidad (Bayram *et al.*, 2022). Además, las obligaciones profesionales de enfermería fortalecen el compromiso de los enfermeros con el cuidado de los pacientes críticos (Adam *et al.*, 2021; Sapri *et al.*, 2022).

Conflicto de intereses

No se reporta conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos en gran medida, primero a Dios por las inmensas bendiciones que nos da todos los días y, en segundo lugar, al maravilloso personal del Hospital de Huaycán, que siempre brinda su mayor disposición a dar lo mejor de sí, en beneficio de la salud de nuestro país.

Referencias

Adam, S., Juergensen, L., & Mallette, C. (2021). Harnessing the power to bridge different worlds: An introduction to posthumanism as a philosophical perspective for the discipline. *Nursing Philosophy*, 22(3), e12362. <https://doi.org/10.1111/nup.12362>



- Badu, E., O'Brien, A. P., Mitchell, R., Rubin, M., James, C., McNeil, K., Nguyen, K., & Giles, M. (2020). Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(1), 5– 34. <https://doi.org/10.1111/inm.12662>
- Bahrami, M., Purfarzad, Z., Keshvari, M., Rafiei, M., & Sivertsen, N. (2018). Emotional competence: A core competence in gerontological nursing in Iran. *International Journal of Older People Nursing*, 13(4), e12210. <https://doi.org/10.1111/opn.12210>
- Bayram, A., Özşaban, A., Durgun, H., Aksoy, F., Turan, N., Köktürk Dalcalı, B., & Oksay Şahin, A. (2022). Nursing students' perceptions of nursing diagnoses, critical thinking motivations, and problem-solving skills during distance learning: A multicentral study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(4), 304- 311. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12362>
- Besirli, A. (2020). The relationship between anxiety and depression levels with perceived stress and coping strategies in health care workers during the COVID-19 pandemic. *SiSli Etfal Hastanesi Tip Bulteni/The Medical Bulletin of Sisli Hospital*, 55, 1– 11. <https://doi.org/10.14744/SEMB.2020.57259>
- Bohórquez Moreno, C.E., & Posada Peñate, E. (2020). Transferencia de cuidado de enfermería, en tiempos de pandemia SARS CoV-2 en 2 instituciones prestadoras de salud de Barranquilla. Corporación Universitaria Rafael Núñez. Disponible en: <http://site.curn.edu.co:8080/jspui/handle/123456789/384> (Acceso abril 2023).
- Cabrera, V., Martín-Aragón, M., Terol, M. del C., Núñez, R., & Pastor, M. de los Á. (2015). La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) en fibromialgia: Análisis de sensibilidad y especificidad. *Terapia psicológica*, 33(3), 181-193. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000300003>
- Casas Llanco, J.C. (2022). Humanización del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos adulto. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería [Tesis de Grado]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13338/Humanizacion_CasasLlanco_Juan.pdf?sequence=1 (Acceso noviembre 2022).
- Cerón-Chimarro, D.E., Alberca-Bonilla, S.S., Mejía-Arteaga, M.P., & Ramos-Salazar, L.P. (2023). Efecto de la COVID-19 en el estilo de vida de los latinoamericanos: una revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*, 6(11), 13-32. <https://doi.org/10.46296/gt.v6i11.0091>
- Cho, H., & Steege, L. M. (2021). Nurse fatigue and nurse, patient safety, and organizational outcomes: A systematic review. *Western Journal of Nursing Research*, 43(12), 1157– 1168. <https://doi.org/10.1177/0193945921990892>
- Cooper, C. L. (2018). Managerial, occupational and organizational stress research. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&>. (Acceso enero 2023)
- Cuartero, N., & Tur, A. M. (2021). Emotional intelligence, resilience and personality traits neuroticism and extraversion: Predictive capacity in perceived academic efficacy. *Nurse Education Today*, 102, 104933. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104933>
- Elers Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. del P. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215> (Acceso febrero 2023).
- Encinas Orbegoso, M.J. (2019). Afrontamiento al estrés, una revisión teórica. Universidad Señor de Sipán [Tesis de Grado]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6097/Encinas%20Orbegoso%20Margarita%20Janet.pdf?sequence=1> (Acceso noviembre 2022).
- Escobar, M.J., Panesso, C., Franco Chalco, E., Cardemil, A., Grez, A., Del Río, P., Del Río, J.P., Vigil, P., & Duran-Aniotz, C. (2023). Efectos de la Pandemia y las Medidas de Confinamiento sobre la Salud Mental en Población Infantil de Chile. *Psykhé*, 32(1). <https://doi.org/10.7764/psykhé.2021.31815>
- Espinosa, J.C., Contreras, F.V., & Esguerra, G.A. (2009). Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(1), 87-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v5n1/v5n1a08.pdf> (Acceso marzo 2022).
- Gaeta González, M.L., González-Ocampo, G., Quintana Terés, M.C., & Nasta Salazar, L.C. (2023). Burnout en profesores universitarios: autorregulación y corregulación como estrategias de afrontamiento. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 21(59), 147-172. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/6650/7725> (Acceso abril 2023).
- Ghazanfari, M. J., Esmaeili, S., Emami Zeydi, A., & Karkhah, S. (2022). Moral distress among nurses during COVID-19 pandemic: Challenges and coping strategies. *Nursing Open*, 9, 2227– 2228. <https://doi.org/10.1002/nop2.1248>

- Hatami, Z., Sarkhani, N., & Nikpeyma, N. (2022). Decision fatigue in nurses in the COVID-19 pandemic: A commentary. *Nursing Open*, 9(1), 4– 5. <https://doi.org/10.1002/nop2.1069>.
- Hospital de Huaycán. (2023). COVID-19, Estadísticas. Disponible en: <https://www.hospitalhuaycan.gob.pe/GestionHospitalaria/estadistica/detCovid.php?id=10> (Acceso marzo 2023).
- Izquierdo Martínez, M.A. (2020). Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica. Universidad Señor de Sipán [Tesis de Grado]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%ADnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1> (Acceso octubre 2022).
- Kim, K.-J., Yoo, M. S., & Seo, E. J. (2018). Exploring the influence of nursing work environment and patient safety culture on missed nursing Care in Korea. *Asian Nursing Research*, 12(2), 121– 126. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.04.003>
- Kim-Soon, N., Abdulmaged, A. I., Mostafa, S. A., Mohammed, M. A., Musbah, F. A., Ali, R. R., & Geman, O. (2022). A framework for analyzing the relationships between cancer patient satisfaction, nurse care, patient attitude, and nurse attitude in healthcare systems. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 13(1), 87– 104. <https://doi.org/10.1007/s12652-020-02888>
- Lee, M., & Jang, K.-S. (2019). Nurses' emotions, emotion regulation and emotional exhaustion. *International Journal of Organizational Analysis*, 27(5), 1409– 1421. <https://doi.org/10.1108/IJOA-06-2018-1452>
- Londoño Arredondo, N.H., Pérez Pérez, M., & Murillo, M.N. (2009). Validación de la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés en una Muestra Colombiana. *Informes Psicológicos*, 11(13), 13-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5229809.pdf> (Acceso abril 2023).
- López Olmo, L. (2021). Impacto de la Pandemia COVID-19 en la salud mental de las enfermeras y su prevención. Universidad de Cádiz [Tesis de Grado]. Disponible en: https://rodin.uca.es/bitstream/handle/10498/25287/TFG_Jerez_Lidia_L%c3%b3pez_Olmo.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Acceso abril 2023).
- López-Rodríguez, V., Montalván-López, A., Díaz-García, A., Scott, G., & Ramos-Lucca, A. (2023). Uso de Alcohol o Sustancias Durante la Cuarentena: Sintomatología Psicopatológica y Estrategias de Afrontamiento. *Revista Caribeña de Psicología*, 7(1). Disponible en: <https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/7457/6101> (Acceso abril 2023).
- Martín Díaz, M.D., Jiménez Sánchez, M.P., & Fernández-Abascal, E.G. (1997). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E3A). *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3(4). Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html> (Acceso febrero 2022).
- Martínez-Ponce, D., Amat-Traconis, M.A., Cala-Rosabal, L.Y., Chapan-Xolio, E., Valenzuela-Velázquez, L., & Lecourtois-Amézquita, M.G. (2023). Repercusiones psicológicas en el personal de enfermería debido a la pandemia de COVID-19: un estudio transversal. *Journal of Healthcare Quality Research*, 38(1), 3-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8764424> (Acceso marzo 2023).
- McNett, M., Masciola, R., Sievert, D., & Tucker, S. (2021). Advancing evidence-based practice through implementation science: Critical contributions of doctor of nursing practice- and doctor of philosophy-prepared nurses. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(2), 93– 101. <https://doi.org/10.1111/wvn.12496>
- Melgarejo Solís, G.L. (2023). Representaciones sociales del cuidado del niño hospitalizado para las enfermeras pediátricas. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú, Decana de América, Unidad de Posgrado. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19483/Melgarejo_sg.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Acceso abril 2023).
- Nashwan, A. J., Abujaber, A. A., Mohamed, A. S., Villar, R. C., & Al-Jabry, M. M. (2021). Nurses' willingness to work with COVID-19 patients: The role of knowledge and attitude. *Nursing Open*, 8(2), 695– 701. <https://doi.org/10.1002/nop2.674>
- Nava Quiroz, C., Ollua Méndez, P., Vega Valero, C.Z., & Soria Truján, R. (2010). Inventario de Estrategias de Afrontamiento: una replicación. *Psicología y Salud*, 20(2), 213-220. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/604/1048/2683> (Acceso abril 2023).
- Nikdel, F., Jalili, H., & Taghvaie, N.A. (2019). Students' Academic Stress, Stress Response and Academic Burnout: Mediating Role of Self-Efficacy. *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities*, 27(4), 2441-2454. Disponible en:

[http://www.pertanika.upm.edu.my/resources/files/Pertanika%20PAPERS/JSSH%20Vol.%2027%20\(4\)%20Dec.%202019/16%20JSSH-3103-2018.pdf](http://www.pertanika.upm.edu.my/resources/files/Pertanika%20PAPERS/JSSH%20Vol.%2027%20(4)%20Dec.%202019/16%20JSSH-3103-2018.pdf) (Acceso abril 2022).

- Pacheco Sánchez, P.B., & Saavedra Covarrubia, M.E. (2022). La comunicación del profesional de enfermería con pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Chiclayo, 2021. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 9(1), 93-107. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.730>
- Pajakoski, E., Rannikko, S., Leino-Kilpi, H., & Numminen, O. (2021). Moral courage in nursing – An integrative literature review. Nursing & Health Sciences, 23(3), 570– 585. <https://doi.org/10.1111/nhs.12805>
- Ramírez Niño, J.A. (2022). Características de la relación interpersonal enfermera(o) - familia en UCI desde las necesidades relacionales de enfermería. Universidad Nacional de Colombia [Tesis Doctoral]. Disponible en: [https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81713/TESIS%20DOCTORAL JAIME ALBERTO RAMIREZ NI%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81713/TESIS%20DOCTORAL%20JAIME%20ALBERTO%20RAMIREZ%20NI%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Acceso abril 2023).
- Rasool, S. F., Wang, M., Tang, M., Saeed, A., & Iqbal, J. (2021). How toxic workplace environment effects the employee engagement: The mediating role of organizational support and employee wellbeing. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(5), 2294. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052294>
- Ribot, R.V.C., Chang, P.N., & González, C.A.L. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103530> (Acceso marzo 2023).
- Richards, O. K., Iott, B. E., Toscos, T. R., Pater, J. A., Wagner, S. R., & Veinot, T. C. (2022). “It’s a mess sometimes”: Patient perspectives on provider responses to healthcare costs, and how informatics interventions can help support cost-sensitive care decisions. Journal of the American Medical Informatics Association, 29(6), 1029- 1039. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocac010>
- Robledo Vidal, M. (2023). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y en el aumento del consumo de drogas de abuso (revisión bibliográfica). Universidad de las Illes Balears [Trabajo de Grado]. Disponible en: https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/160202/Robledo_Vidal_Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Acceso abril 2023).
- Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., Álvarez de Mon, M.A., & Quintero, J. (2020). COVID-19 y salud mental. Medicine, 13(23), 1285-1296. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.12.010>
- Rony, M. K. K., Rahman, M. M., Saki, M. A. A., Parvin, M. R., & Alamgir, H. M. (2023). Coping strategies adopted by frontline nurses in dealing with COVID-19 patients in a developing country during the pandemic: A qualitative study. Nursing Open, 10, 3646–3658. <https://doi.org/10.1002/nop2.1614>
- Rony, M. K. K., Islam, K., & Alamgir, H. M. (2022). Coping strategies that motivated frontline nurses while caring for the COVID-19 patients during the pandemic: A scoping review. Journal of Nursing Management, 30(6), 1881– 1891. <https://doi.org/10.1111/jonm.13644>
- Saldaña Espínola, J.A. (2023). Estrés laboral pos covid del profesional de enfermería en el servicio Unidad de Cuidados Intensivos COVID en un hospital general de Tarapoto, 2022. Universidad Peruana Unión [Tesis de Grado]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6218/Junnior_Trabajo_academico_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Acceso marzo 2023).
- Sánchez González, M.A., & Londoño Martínez, J. (2023). Aislamiento social por COVID 19: efectos en la salud mental de los profesores del Programa Administración en Salud en una institución universitaria pública de la ciudad de Cali en el año 2020. Disponible en: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1614> (Acceso marzo 2023).
- Sapri, N. D., Ng, Y. T., Wu, V. X., & Klainin-Yobas, P. (2022). Effectiveness of educational interventions on evidence-based practice for nurses in clinical settings: A systematic review and meta-analysis. Nurse Education Today, 111, 105295. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105295>
- Suandika, M., Tang, W.-R., Ulfah, M., & Cahyaningrum, E. D. (2021). Self-confidence of nurses philosophy: A concept analysis. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9(T4), 206– 211. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5788>
- Ventura Egoávil, J., & Sosa Huichi, A. (2023). Autoeficacia, autoestima y compromiso en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19 en el Perú. Enfermería Global, 22(2), 1-22. <https://doi.org/10.6018/eglobal.528511>
- Zhang, X., Jiang, X., Ni, P., Li, H., Li, C., Zhou, Q., Ou, Z., Guo, Y., & Cao, J. (2021). Association between resilience and burnout of front-line nurses at the peak of the COVID-19 pandemic: Positive and negative affect as mediators in Wuhan. International Journal of Mental Health Nursing, 30(4), 939– 954. <https://doi.org/10.1111/inm.12847>