

Resiliencia en tiempos de incertidumbre: el rol del enfermero comunitario durante la pandemia de COVID-19

Katiuska Mederos Mollineda¹; Sandra Chóez Loor²;

Leticia Arroyo Caicedo³; Liliam Escariz Borrego⁴

(Recibido: junio 10, 2024; Aceptado: agosto 21, 2024)

<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol9iss16.2025pp47-62p>

Resumen

La incertidumbre provocada por lo desconocido fue uno de los principales detonantes del temor, la ansiedad, la inseguridad y otras emociones negativas durante la pandemia, afectando la salud mental tanto de la población general como del personal de salud. Entre ellos, el personal de Enfermería que, a pesar de las circunstancias se mantuvo firme frente a la adversidad cumpliendo a cabalidad con sus responsabilidades profesionales. La presente investigación tiene como objetivo describir el rol del enfermero comunitario durante la pandemia de COVID-19, así como su capacidad de resiliencia frente a este contexto crítico. Metodológicamente, se trata de una revisión sistemática descriptiva con enfoque cualitativo, basada en la revisión de artículos completos, indexados en bases científicas en los últimos cinco años. Los resultados indican que el personal de enfermería comunitario demostró un alto nivel de resiliencia, lo que le permitió desempeñar un rol clave durante la pandemia. Se concluye que las características propias del personal de enfermería, el profesionalismo y el conocimiento técnico-científico del personal de enfermería fueron los factores determinantes que fortalecieron su capacidad de resiliencia y permitió actuar acertadamente frente a la emergencia sanitaria.

Palabras clave: enfermería comunitaria, pandemia COVID-19; resiliencia; rol profesional.

Resilience in times of uncertainty: the role of the community nurse during the COVID-19 pandemic

Abstract

The uncertainty brought about by the unknown was one of the main triggers of fear, anxiety, insecurity, and other negative emotions during the pandemic, significantly affecting the mental health of both the general population and healthcare personnel. Among them, nursing professionals remained steadfast in the face of adversity, fully fulfilling their professional responsibilities despite the circumstances. This study aims to describe the role of community nurses during the COVID-19 pandemic, as well as their resilience in response to this critical context. Methodologically, it is a descriptive systematic review with a qualitative approach, based on the analysis of full-text articles indexed in scientific databases over the past five years. The findings indicate that community nursing staff demonstrated a high level of resilience, which enabled them to play a key role during the pandemic. It is concluded that the inherent characteristics of nursing professionals, along with their professionalism and technical-scientific knowledge, were decisive factors in strengthening their resilience and enabling them to respond effectively to the health emergency.

Keywords: community nursing; COVID-19 pandemic; resilience; professional role.

¹ Especialista en primer grado en Pediatría, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Email: kmederosm@unemi.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4980-7035>

² Master en Salud Pública. Docente, Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. Email: kchoez@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6459-7374>

³ Licenciada en Enfermería. Ministerio de Salud Pública, Ecuador. Email: leticiamariela@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5912-1304>

⁴ Especialista en primer grado en Gineco-obstetricia. Docente, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Santo Domingo, Ecuador. Email: lilyescariz@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7782-9800>

INTRODUCCIÓN

En marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que, la inicial emergencia generada por COVID-19 se convirtió en Pandemia, debido a su propagación mundial, millones de personas se contagiaron y alrededor de 15 millones murieron en el mundo entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre del 2021, muchos de los que lograron sobrevivir quedaron con secuelas severas en su salud que modificaron su estilo de vida. (ONU-OMS).

A raíz de esta declaratoria, se generaron una serie de acciones y medidas a nivel mundial para tratar de contener y contrarrestar la pandemia, una de las principales acciones fue el confinamiento de la población, sin embargo, aquellas personas que laboraban en servicios esenciales continuaron desarrollando su trabajo, entre ellos el personal sanitario que tuvo que enfrentar en primera línea los embates de esta enfermedad mortal y desconocida.

Han transcurrido casi cinco años desde la declaratoria de pandemia, pero desde el inicio de este proceso existió preocupación por los efectos que lo vivido generó en el personal de salud, es así que, ya en el año 2020 en China se iniciaron las investigaciones para tratar de estar al tanto de la salud mental del personal sanitario con el objetivo de tener argumentos para el desarrollo de intervenciones específicas orientadas al cuidado de la salud integral de los profesionales (1).

Todos los miembros del equipo de salud tuvieron un desempeño notorio, sin embargo, el personal de Enfermería se destaca no solo por su desempeño profesional sino también por su capacidad de adaptación, trabajo y resiliencia.

En otro análisis realizado por Lahite-Savón (2) se expone que durante la pandemia de COVID 19, se incrementó la necesidad de cuidados sanitarios en todo el mundo planteando verdaderos retos al personal de salud, en este proceso se destaca la función del personal de enfermería como aporte fundamental en el cuidado integral de la sociedad. Además de que, indistintamente del escenario donde tuvieron que hacer frente al COVID-19, en su trabajo siempre se destacó el profesionalismo, el compromiso y la ética en

el cuidado, su aporte como parte del equipo de salud fue siempre efectivo, para dar respuesta a las necesidades de los pacientes y del mismo equipo.

Por su parte otros autores como Parizaca Cahuina y Vera Fuentes (3) afirman que la parte humana y sensible de las enfermeras permitió la fuerza emocional y las destrezas que impulsan a cumplir con mayor compromiso y entrega sus funciones. Sin importar las huellas psicológicas y traumas al enfrentarse con episodios de desolación, pérdidas humanas, miedos, agotamiento físico y otros factores que perduraron durante la pandemia COVID-19.

Los autores antes mencionados en el análisis de los resultados de su investigación establecieron que la resiliencia es un atributo esencial en el personal de Enfermería que le permite enfrentar y manejar de forma cotidiana el dolor humano en un ambiente de trabajo complejo y agobiante. Además, identificaron un alto nivel de motivación en el personal de Enfermería, lo que sumado a lo anterior nos lleva a dilucidar la sensibilidad y vocación en este grupo de profesionales sanitarios.

Es importante mencionar que en una revisión sistemática realizada por Aguirre et al (4), determinaron que, la resiliencia es un elemento concluyente para contrapesar aquellos efectos psicológicos que podrían haberse presentado durante la pandemia de COVID-19, además de otros componentes adicionales como las actitudes positivas, la aplicación de las medidas de autocuidado y mantener planes a futuro, avivan la resiliencia en los profesionales.

Estas conductas y comportamientos fueron importantes a la hora de tomar decisiones, pues hay que tener en cuenta que durante la pandemia fue menester reorganizar los sistemas y servicios de salud como principal estrategia para poder dar respuesta a la abrumadora situación sanitaria que se experimentaba, esta reingeniería incluía también al personal de salud que tuvo que adaptarse a la nueva realidad laboral y personal que vivían; si bien el centro de atención estaba en los hospitales, donde se atendían a los pacientes muy graves, los servicios de primer nivel adquirieron un rol fundamental

en el monitoreo de los pacientes que presentaban sintomatología leve, así como en la identificación de personas asintomáticas. Todas estas acciones fueron definidas y promulgadas por los estamentos rectores de salud en cada país acorde a sus propias necesidades y recursos (5).

En relación al papel que jugó el primer nivel en la pandemia, Giovanella et al (6) realiza un análisis sobre la respuesta sanitaria frente a la COVID-19 en varios países de Latinoamérica; coincidiendo (5) en que, uno de los mecanismos fundamentales para frenar el desarrollo de la pandemia fue trabajar desde la Atención Primaria en Salud, enfatizando la promoción de la salud, la educación a la comunidad sobre las formas de transmisión, prevención, riesgos y complicaciones, para así contener la propagación. La respuesta inicial se centró en la acción curativa, individual y hospitalaria, y en medidas de contención como el confinamiento; desdibujando las acciones que se desarrollan en el primer nivel de atención, que contribuyeron a la actuación para contener el avance de los contagios y muertes, como lo muestran con el ejemplo de lo desarrollado en Cuba, donde implementó una estrategia integral de atención primaria que vinculó los elementos y acciones en todos los frentes, donde el personal de salud comunitaria, especialmente el de Enfermería.

En relación con estas acciones Martins et al (7) en el análisis que realiza sobre la contribución de la Enfermería durante la pandemia de COVID-19 en Brasil destaca que, el conocimiento científico, las destrezas técnicas en el cuidado directo, el conocimiento en gestión y administración, así como las habilidades de relacionamiento y comunicación con la comunidad de estos profesionales constituyeron un pilar fundamental en la compleja tarea de tomar las mejores decisiones para los individuos, sus familias, la comunidad y también de los equipos de salud.

Los argumentos expuestos nos permiten visibilizar la importancia del trabajo desarrollado por los profesionales de la salud durante la Pandemia de COVID-19, destacándose el personal de Enfermería, que por las

características innatas de vocación, servicio, organización y capacidad de resiliencia fueron una pieza vital para afrontar la compleja realidad de ese momento en los servicios hospitalarios y comunitarios, en este último se desplegaron acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria tendientes a contener el avance de la enfermedad y disminuir el número de muertes que se estaban produciendo.

Por tanto, consideramos de gran importancia realizar un análisis del rol de estos profesionales en el primer nivel de atención durante la pandemia de COVID-19, realizando una contribución teórica que, dé origen a nuevas investigaciones sobre el tema, pues hay aspectos relacionados con la atención primaria que aún no han sido explorados, en el ámbito práctico porque permite visibilizar y potenciar las habilidades y capacidades del personal de Enfermería que sirva como motivación para ampliar la visión de los futuros profesionales respecto a la importancia de su trabajo, de igual manera se contribuye a denotar la importancia de los servicios de salud del primer nivel de atención.

ASPECTOS TEÓRICOS

La pandemia decretada en marzo del 2020 a causa del Virus SARS-CoV-2 situó al mundo entero frente a un problema para el cual no estaba preparado en ningún ámbito, prueba de ello fue la rápida propagación del virus, la altísima mortalidad y la limitada capacidad de respuesta sanitaria que no atinaba a generar soluciones efectivas; a la postre los efectos del COVID-19 se hicieron evidentes a nivel global.

A finales del 2020 el Banco Mundial (BM) presenta su resumen anual en el que muestra que, como era de esperarse, la pandemia golpeó mayoritariamente a los más pobres y vulnerables, agravando su situación y lanzando a 88 millones de personas a la pobreza, previendo que este número se incremente debido al menoscabo de la economía mundial. En el ámbito de la educación los datos muestran que alrededor de 1500 millones de niños y jóvenes se afectaron por el cierre de escuelas o limitaciones para acceder a las alternativas

propuestas para continuar con las actividades educativas en el pico más alto de la pandemia mostrando también, las limitaciones en relación con la conectividad y el acceso a tecnología (BM). Otros impactos inmediatos visibilizados en este documento tienen relación con el incremento de las inequidades de género, la violencia, el incremento de la inseguridad alimentaria y el incremento del gasto en salud de la población más desfavorecida, así como la necesidad de mejorar los servicios sanitarios. Sin embargo, será a largo plazo cuando se muestre el real impacto de la pandemia (8).

La tribulación causada por la pandemia, generó en la población mundial el nerviosismo propio del desconocimiento y la incertidumbre ante una situación inédita sobre la cual no se tenía control ni recursos para enfrentarla. Esta experiencia si bien motivó sensaciones de miedo, desolación e incertidumbre, también propició el desarrollo de aptitudes y habilidades personales de resiliencia que permitieron avanzar y poner en práctica actitudes y comportamientos orientados al bienestar personal y comunitario (9).

Estos sentimientos ante lo desconocido y las respuestas subsecuentes fueron experimentados por todos, incluidos aquellos que tuvieron que enfrentarse de manera directa con el enemigo desconocido y letal, entre ellos el personal de salud que, nunca dejó de cumplir su trabajo a cabalidad, a pesar de estar conscientes de que acorde a lo que expone la literatura en los profesionales sanitarios se triplica el riesgo de contraer el virus, en relación con el riesgo presentado por la población general (10).

Los profesionales de la salud mostraron siempre su responsabilidad y compromiso de trabajo, y fue su capacidad de resiliencia, lo que según Aguirre et al (4) jugó un papel preponderante para que éstos pudieran desarrollar sus actividades en primera línea durante la pandemia; tanto a nivel hospitalario como en el primer nivel de atención, sin que los sucesos atroces que experimentaban mermaran la capacidad para desarrollar sus actividades.

Una muestra de ello son los resultados obtenidos en la investigación realizada por Gamboa et al (11) donde en los hospitales donde se realizó

el estudio se halló un nivel alto de resiliencia, 95% en el Hospital La Noria y 98% en EsSalud-La Esperanza, concluyendo que el personal de salud presentó nivel alto de resiliencia frente a la pandemia del Covid-19.

Por su parte Ramos-Gil et al (12) al analizar el impacto de la pandemia en el personal sanitario de primer nivel obtiene como resultado en las respuestas del personal de salud que, lo vivido les permite cambiar los esquemas e incluso generar propuestas para poder responder de mejor manera a la situación e incluso vincular y empoderar de manera efectiva a la población.

Conceptos Clave

Resiliencia

La resiliencia es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas"; se construye a lo largo del ciclo vital, de los aprendizajes y tipos de afrontamiento desarrollados (13).

La resiliencia no es una noción vacía, por el contrario, está sustentada en una serie de elementos que convergen de manera eficiente logrando que unos seamos más o menos resilientes que otros, y enfrentemos las adversidades de distinta forma, se incluyen también elementos personales individuales, factores del contexto como los geográficos, socioculturales y ambientales; factores mediadores que se clasifican en factores protectores y factores de riesgo, todos en conjunto generan la capacidad de resistencia y transformación que denominamos resiliencia (14).

Enfermera comunitaria

La Organización Mundial de la Salud define a la Enfermería comunitaria como aquella que presta servicios de manera integral, en el contexto de la salud pública, brinda atención al individuo, la familia y la comunidad (15).

Coronavirus

La Organización Mundial de la Salud establece que los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus capaces de causar diversas afecciones,

como un resfriado común hasta enfermedades más graves, tal caso como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Por su parte el nuevo coronavirus, se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19, no había sido identificado hasta que se notificó el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Los estudios muestran que el SRAS-CoV se transmitió de la civeta al ser humano y que se ha producido transmisión del MERS-CoV del dromedario al ser humano. Estas infecciones se manifiestan con fiebre y síntomas respiratorios (tos y disnea o dificultad para respirar). En casos más graves pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte. La principal medida de prevención es la buena higiene de manos y respiratoria (cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar). Asimismo, evitar estar en contacto con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria como tos o estornudos (14).

Resiliencia en Tiempos de Pandemia

En el 2022 la OMS publicó un informe en dónde manifiesta que en el primer año de la pandemia hubo un 25% de aumento de la prevalencia de la ansiedad y la depresión en el mundo, dicho documento señala también que los mayoritariamente afectados son los jóvenes, las mujeres y personas que tenían dolencias físicas y enfermedades antes de la pandemia. Los principales factores relacionados con esta situación son: el temor al contagio personal y familiar, la soledad, el dolor de perder a familiares o amigos entre otros, menciona también que entre el personal de salud las extenuantes horas de trabajo, el agotamiento físico y mental pueden desencadenar tendencias autolíticas (15).

En este mismo ámbito Bozdağ y Ergün (16) nos recuerdan que el bienestar y la resiliencia emocional no son tema solamente de la población general, sino también de los miembros del equipo sanitario que atiende a pacientes con COVID-19 y ha experimentado serias

alteraciones psicológicas, estrés y ansiedad que no pueden pasar inadvertidas y deben investigarse, como se lo ha hecho en pandemias anteriores, esto por recomendaciones de como la Sociedad Australiana de Psicología y el Black Dog Institute.

Desde la declaración de Pandemia, este tema ha sido preocupación de los investigadores, de ahí que López Izurieta y López Izurieta (17) mencionan que en febrero de ese año se realizaron los primeros estudios en China sobre la salud mental de los trabajadores de la salud para lo cual aplicaron la Escala de autoevaluación para la ansiedad (SAS) y la Escala de autoevaluación para el Trastorno de estrés Postraumático (PTSD-SS) obteniéndose resultados poco alentadores en relación con la salud mental, ya que es el personal de Enfermería el que mostró mayor nivel de ansiedad que los médicos.

Samaniego *et al* (18) realizaron un estudio en Latinoamérica en el cual establecen que entre las situaciones que contribuyen a la alteración de la salud mental del personal de salud se encuentran el cansancio físico y mental generado por las extendidas jornadas laborales y los periodos limitados para el descanso. Estos autores también coinciden en sus resultados en que, es el personal de enfermería el que presenta la mayor sintomatología relacionada con la afectación de su salud mental, quizá por su mayor permanencia y vínculo directo con el paciente.

Si bien es cierto todo el personal de salud estuvo expuesto a situaciones similares, es el personal de Enfermería quién siempre está presente junto al paciente aún a pesar de las carencias como limitado número de personal, deficiente recursos y prendas de protección, además de presenciar el escenario de estadísticas de mortalidad no experimentadas; hicieron en muchos casos que aunque están preparados para los avatares de luchar contra la muerte, estos lleguen al límite de sus capacidades por lo agobiante de la situación de la pandemia, causando efectos en la salud de forma global, no obstante fue esta vivencia la que les empujó a seguir adelante (19).

Es claro que el personal de enfermería tuvo

una destacada actuación durante la pandemia independientemente de si este se realizó en el Hospital donde se concentró el boom inicial de la primera ola; o en los servicios que brindan atención en la comunidad donde la labor se orientó fundamentalmente a prevenir y disminuir los contagios, realizar seguimiento a los infectados y procurar las medidas necesarias de apoyo y acompañamiento a la población (2).

El rol de los servicios de primer nivel y del personal de enfermería fueron determinantes para contribuir al control de los contagios, considerando las necesidades de la población, pues son ellos quienes más cercanos están a su realidad y pueden proponer medidas institucionales que consideren el difícil momento por el que están pasando las familias y respondan de forma efectiva con equipos de salud multifuncionales, que acompañen, motiven y orienten a la comunidad, para lo cual debieron reorganizarse y fortalecerse (5).

Giovanella *et al* (6) destacan que los países de Latinoamérica respondieron reorganizando y optimizando los servicios de primer nivel en relación con sus realidades; y aunque inicialmente fueron poco apreciadas, el resultado obtenido puso de manifiesto la efectividad, aunque parcial de lo propuesto, planteado la interrogante de si el trabajo debe enfatizarse en estos servicios.

Autores como Sarti *et al* (20) destacan la importancia de la Atención Primaria y los servicios de primer nivel a través de experiencias como las de Brasil en donde la respuesta que se generó desde la comunidad fue la que movió y motivó al personal de estos servicios a ponerse manos a la obra y potenciar el ímpetu de aquellas poblaciones que por cuenta propia buscaban dar respuesta a las dificultades generadas por la pandemia y a empujar a aquellas que estaban sumidas en la desesperanza de cumplir con medidas restrictivas que no se correspondía a sus realidades como en el caso de confinamiento en casas pequeñas con muchos individuos viviendo en ellas, o el quedarse en casa para aquellos que buscan su sustento día a día.

Experiencias como la de comunidades argentinas nos muestran las complejidades

que se experimentaron en los servicios de primer nivel en la pandemia, que van desde la reorganización de las formas de atención, la búsqueda de recursos, los conflictos propios que se generaron en los equipos por el temor y la incertidumbre del momento (21).

Cassiani *et al* (22) consideran que la pandemia evidenció la necesidad de contar con profesionales de Enfermería en número adecuado, formado, con recursos necesarios y buenas condiciones de trabajo, además el rol notable de estos profesionales en el sistema de salud en el mejoramiento de la accesibilidad y una buena calidad en la atención.

Rol de la Enfermera Comunitaria

Las funciones de las Enfermeras son fundamentalmente cuatro: administrativas, docencia, investigación y cuidado directo. Esta última es quizá la que más desarrolla, sus principales escenarios son los servicios hospitalarios y los comunitarios, dependiendo del lugar como en países con sistemas de salud más avanzados, las Enfermeras pueden ser más soberanas llegando incluso a realizar diagnóstico y tratamiento, esto no sucede en otros países (23).

Las funciones antes mencionadas se complementan con diversas destreza y habilidades para lograr establecer vínculos con los individuos y las familias que le permiten por ejemplo establecer espacios de diálogo, que en momentos como el de la pandemia le permitieron educar e informar sobre las medidas para prevenir, custodiar y restituir la salud de la población (24).

En el ámbito comunitario las enfermeras desarrollan sus actividades lo más cercano posible a la realidad de las personas y las familias sustentadas en nociones elementales como atención de salud imparciales y posibles para todos, participación de la comunitaria, coordinación intersectorial y tecnología adecuada (Lima 2020 pág. 36) para ello es necesario tener un minucioso conocimiento de la realidad de los individuos, familias y comunidades, sus relaciones y la interacción que se da entre ellos y al externo, así como

también de los recursos con los que cuentan sus potencialidades y deficiencias.

En el cumplimiento de su rol técnico científico de forma ágil y responsable, la Enfermera independientemente del servicio donde laboraba estaba expuesta al contagio de COVID-19, a pesar de eso nunca dejó de lado su destacada labor humana, convirtiéndose en un puente entre los pacientes y sus familias, reconfortando y acompañando a quienes perdieron a alguien y motivándose a sí misma a pesar de las circunstancias (25).

Durante la pandemia la reorganización de los servicios requirió el ajuste de roles y funciones del personal sanitario, esto trastocó severamente la dinámica de los servicios de primer nivel en donde, el contacto y el vínculo establecido entre el personal de salud y los pacientes permite establecer relaciones empáticas y de confianza, especialmente aquellos que acuden de forma habitual los servicios o de los que son visitados en sus domicilios por los equipos de salud especialmente el personal de enfermería.

La crisis forjada por la COVID-19, priorizó la resolución de lo emergente y dejó casi inexistente las prestaciones habituales de los servicios de primer nivel, en este contexto en abril de 2020 la OPS propuso el cumplimiento de tres funciones esenciales:

1. Atención orientada en la respuesta al COVID-19: en la identificación, reporte, contención, manejo y referencia.
2. Conservar y garantizar la continuidad de servicios esenciales durante la transmisión comunitaria del COVID-19.
3. Atenuar el congestionamiento de la atención hospitalaria para la ampliación de la capacidad de los servicios hospitalarios en respuesta al COVID-19.

Lo expuesto cambio aquello de que “La APS es el pilar primordial de los sistemas de salud” en donde el rol del personal de Enfermería es vital, lo recogen así algunos documentos de la normativa relacionada con la Atención Primaria en España: en dichos documentos resaltan la jerarquía de la APS y el empuje de las labores de educación en salud, el adelanto del procedimiento asistencial y de los cuidados

de enfermería. Se destacan en este contexto de análisis cuatro pilares que sustentan el trabajo de la enfermera comunitaria: el primero la elección autónoma de la enfermera; el segundo la continuidad del cuidado; el tercero la educación para el autocuidado y cuarto la capacidad de trabajo con el núcleo familia y comunidad, para finalizar Ferrer -Arnedo (26) indica que el personal de enfermería tiene las aptitudes y cualidades necesarias para llevar adelante diversas tácticas para el cuidado y gestión de la salud que posibiliten responder a los problemas y necesidades propuestos por los individuos, familias y comunidades.

Rol de la Enfermera Comunitaria en la Promoción del proceso de Resiliencia: la Enfermera comunitaria reconoce y desarrolla capacidades y factores de protección para ayudarse a sí misma, con las fortalezas y oportunidades propias y de la realidad. Actúa con rapidez promocionando un nivel de bienestar psicológico y subjetivo de adaptación positiva al individuo, con procesos dinámicos relacionando la independencia y las virtudes de las personas mediante sus potencialidades, habilidades, posibilidades y fortalezas que le permitan a la familia y comunidad superar las situaciones que aquejan el equilibrio físico y emocional. La participación formal de la enfermera comunitaria en la gestión de los servicios y el uso de la tecnología para la información y comunicación, posibilita el acceso a datos relacionados con salud que permiten el conocimiento y la toma de decisiones en los gestores sociales, políticos y público en general. En conclusión, la resiliencia fue un factor clave para enfrentar la pandemia y mitigar sus efectos en la salud mental, especialmente en los contextos más vulnerables. En este escenario, la enfermera comunitaria desempeñó un rol fundamental en la promoción de la resiliencia desde el primer nivel de atención, brindando apoyo cercano, continuo y adaptado a las necesidades de la comunidad. Para fortalecer aún más este rol esencial, es necesario invertir en capacitación constante, proveer recursos adecuados y fomentar el trabajo interdisciplinario que potencie su impacto en la atención primaria de salud.

METODOLOGÍA

El presente estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, permitiendo profundizar en las narrativas presentes en los textos analizados. Este enfoque cualitativo facilita la comprensión de las experiencias, percepciones y significados atribuidos por los autores a los temas abordados. El diseño es de carácter descriptivo que permite identificar y caracterizar las similitudes y patrones recurrentes en los documentos analizados, brindando una comprensión integral de las temáticas centrales y las perspectivas predominantes.

Respecto al tipo de estudio, se clasifica como una revisión bibliográfica. La revisión bibliográfica se centra en la sistematización, análisis y síntesis de información proveniente de diversas fuentes documentales, permitiendo identificar y organizar el conocimiento existente sobre un tema específico

Se incluyeron artículos originales y completos publicados en español, portugués e inglés, que hayan sido divulgados entre los años 2020 y 2024, y que guarden relación directa con las variables de estudio. Se excluyeron aquellos artículos incompletos, publicados antes del periodo establecido o que no presentaban vinculación con las variables analizadas en la investigación.

Se desarrolló la exploración y revisión bibliográfica de distintas bases de datos científicas como PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, Google Scholar; además de la búsqueda de información en páginas oficiales de organizaciones nacionales e internacionales, tales como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Banco mundial, Ministerios de Salud del Ecuador y otros países. Para el desarrollo de la búsqueda se utilizaron los términos MeSH como Resiliencia, enfermera comunitaria, rol, pandemia COVID-19, se emplearon también los operadores booleanos AND y OR. Se buscaron artículos en español, inglés y portugués.

RESULTADOS

Resiliencia psicológica en el personal de salud

Se observó que los hombres mostraron mayor resiliencia psicológica en comparación con las

mujeres. Aunque se encontraron diferencias en los niveles de resiliencia entre las diferentes ocupaciones en el campo de la salud, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. También se encontró que los trabajadores de la salud muestran niveles más altos de resiliencia psicológica hacia el final de su carrera, siendo los médicos quienes presentan los niveles más bajos de resiliencia psicológica entre el grupo de trabajadores de la salud (16). Jugó un importante papel la capacidad de recuperación psicológica siendo un mediador importante en la conexión de la discriminación vinculada a la crisis provocada por el COVID-19 y el deseo de cambiar de trabajo o abandonar empleos. La misma ayuda a disminuir efectos adversos causados por la discriminación a causa del COVID-19, favoreciendo así al desarrollo de una buena salud mental y aportando a la continuidad en el área laboral (27).

Las enfermeras manifestaron resiliencia psicológica al cuidar pacientes con COVID-19. Siendo capaces de superar experiencias negativas y adoptar una mentalidad positiva para enfrentar eficientemente el estrés asociado con el trabajo (28).

Se puede decir que el COVID-19 está asociado de forma favorable con la tendencia a evitar experiencias y negativamente con la resiliencia psicológica. Por el hecho de que la resiliencia psicológica actúa como factor protector que mitiga este efecto, por otro lado, la evitación experiencial funciona como un elemento de riesgo que empeora esta relación (29)

El afrontamiento vinculado con la emoción mantiene una relación positiva y significativamente con la resiliencia a su vez, vinculado en el problema niega la posibilidad de una relación directa con la resiliencia. Puesto a que la resiliencia esta negativa y significativamente asociada a la angustia psicológica (30).

Hace referencia a que las creencias positivas sobre la capacidad humana y profesional a más de contar con apoyo social puede estar asociado a un nivel de mayor resiliencia y una percepción menos severa de los efectos proporcionados por el COVID-19 (31).

El hospital Il-1 de Noria el nivel de resiliencia

abarco un 95%, y con un 98% ESSALUD la Esperanza. En donde obstetras, laboratoristas y enfermeros obtuvieron un 100% de resiliencia. Un 94% los técnicos en enfermería y por último con un 93% médicos (11).

Siendo un momento crucial de la pandemia COVID-19, el personal de salud presenta desafíos significativos como ansiedad, depresión, estrés, dificultad para dormir y fatiga. Es fundamental establecer equipos de atención especializados en intervención psicológica y a más de eso ofrecer apoyo necesario a los trabajadores sanitarios, sumando estrategias amplias de autocuidado, con el objetivo de mitigar los impactos adversos en su bienestar mental (17).

Varios estudios resaltan que los enfermeros experimentaron estresores, básicamente relacionados con el entorno, los mismos que desencadenaron respuestas disfuncionales que afectaron negativamente su capacidad de resiliencia.

Fuentes de resiliencia

Con el fin de fortalecer la resiliencia psicológica del personal de salud que labora durante la pandemia del COVID-19, es crucial mejorar la calidad del descanso, fomentar emociones positivas y aumentar la satisfacción con la vida (16).

Se diferenciaron tres mecanismos de resiliencia: personal, relacional y organizacional. La mentalidad optimista, propósito definido y prácticas de auto atención dan relevancia a la resiliencia en nivel personal, por otro lado, el trabajo en equipo, el apoyo social de familiares y amigos contribuyen a la resiliencia relacional y, por último, el liderazgo, comunicación afectiva y la adecuada aplicación de las políticas relacionadas con el COVID-19 se asociaron con la resiliencia a nivel organizacional (32).

Durante la pandemia, las enfermeras fortalecieron su capacidad de recuperación y experimentaron una mayor resiliencia al aprender los protocolos de enfermedades infecciosas, incrementar los niveles de conocimientos dentro de la profesión, contar con apoyo social, confiar y trabajar con el equipo de control de infecciones del hospital y

emplear métodos de autorregulación (28).

Los paramédicos brindaron atención directamente a pacientes con COVID-19, en donde enfrentaron altos niveles de estrés. Sin embargo, pudieron hacer frente a la situación gracias a sus recursos psicológicos como perseverancia, determinación, disposición para dar apertura a nuevas experiencias, habilidades en el manejo de emociones negativas y tolerancia emocional. Herramientas que facilitaron el manejo de la situación durante la pandemia COVID-19 (33).

Los hallazgos indicaron que tanto el efecto positivo como el negativo jugaban un papel crucial entre la resiliencia y el agotamiento también, en el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización propia del personal de enfermería que trabajan en el primer nivel de atención (34). La implementación de destrezas como crear grupos de apoyo emocional para los profesionales, asegurar que no sean centro de distinción social, fortalecer su confianza y habilidades por medio de programas de formación y aumentar el reconocimiento del personal de enfermería por parte de la comunidad. Siendo estas medidas positivas de conducción emocional (35).

El reconocimiento económico, así como el social, por el esfuerzo adicional mantiene un impacto relevante hacia la gestión del cuidado durante las pandemias. También el apoyo institucional y las capacitaciones benefician a corto y largo plazo aportando en la mejora de la salud mental a los profesionales (36).

Se encontraron varios aspectos positivos como la camaradería, la profesionalidad y el espíritu de superación que aportó el afrontamiento de la crisis (37).

Los elementos con mayor realce se encuentran entre el respaldo social y el organizacional. También se indican estrategias que aportan en el manejo del estrés empleadas por el personal de enfermería, y acciones de las organizaciones siendo estos medios importantes y efectivos para promover la capacidad de recuperación. (38).

Resiliencia en el personal de Enfermería

Los hallazgos destacan que el grupo de enfermeras tiene niveles más bajos de resiliencia. Lo cual se relaciona de forma significativa con la edad, haciendo referencia que entre más edad mayor nivel de resiliencia (39).

La fatiga demostró una relación negativa en promedio de resiliencia, sin diferencias demostradas a nivel de género. En cuanto al personal de enfermería temporal, experimentaron niveles más bajos de fatiga emocional en comparación con otros profesionales (40).

El personal de enfermería demostró un nivel elevado del promedio en competencias básicas ante situaciones de emergencias y desastres, competencias que marcaron de forma positiva con su nivel de resiliencia psicológica. Con experiencias frente a desastres que influyen también en el desarrollo de las características personales y profesionales del personal de enfermería (41).

Con un 18% resultó la puntuación baja o muy baja de varias personas en torno a su nivel de resiliencia, mientras que el 65% demostró medianamente alta. En cuanto a promedios de resiliencia se presentan de forma moderada y, por otro lado, se manifestó una relación significativamente negativa entre la resiliencia y la ansiedad (42).

A pesar de las varias circunstancias es prudente mencionar que el personal de enfermería maneja buenos niveles de resiliencia, siendo así este un motivo que ha permitido superar inconvenientes en el pasado y se convierte en un arma valiosa en el presente. La situación del COVID-19 sirvió como método de reflexión y análisis sobre la resiliencia del personal de enfermería de manera personal y como grupal (19).

El control, la eficacia y la autoeficacia fueron factores predominantes del personal de enfermería al momento de brindar su atención a pacientes contagiados. También jugó un papel importante en el proceso la retroalimentación afectiva y posita entre compañeros, sin dejar de lado la remuneración económica, equiparan un balance que permitió el mayor dominio del miedo y el estrés. Asegurando así

mayor disposición del personal ante próximas pandemias (36).

Las enfermeras como cuidadoras en la primera línea de atención frente al COVID-19 evidenciaron sentimientos y experiencias relacionadas con el rol profesional, el cuidado de la familia, el equipo de trabajo y con la sociedad, lo que las llevó a demostrar su capacidad transformadora, su capacidad de resiliencia, centrada en un estilo colaborativo, para enfrentar los desafíos del escenario global (43).

Resiliencia relacionada con factores sociodemográficos

Según el género y rango de edad se demostraron diferencias importantes dentro de los niveles de resiliencia. Los hombres presentaron un nivel más alto de resiliencia en comparación con las mujeres, también se identificó que entre los 51 años de edad y más, tienen niveles altos de resiliencia a diferencia de las edades de 18-35 años (44).

El personal de enfermería jóvenes, solteros y menor nivel educativo resaltaron niveles más bajos de resiliencia (45).

La actitud madura y de defensa está vinculada de forma positiva con la resiliencia y la edificación de los profesionales del área de salud. A su vez, los mayores niveles de exposición al COVID-19 generó niveles bajos de resiliencia y funcionamiento defensivo e inmaduro (46).

Se verificó que el valor total de resiliencia psicológica influye de forma característica en la percepción del estrés. El 25,2 % es el resultado que demuestra la variación en cuanto a la percepción del estrés, dando a conocer que a medida que aumenta el nivel de resiliencia se minimiza el estrés (47).

El sexo femenino superó con un 69,9%, el masculino con un 32,1%. Siendo así los niveles de resiliencia en las mujeres que predominan en ambos hospitales (97,2% vs 94,1%). En cuanto a la atención a pacientes con COVID-19 se encuentran los médicos con un 40,6%. En cuanto a la edad los profesionales de salud mantenían el rango de 31 y 40 años con un 36,8% sin presencia de personas de 60 años dentro de las funciones (11).

Liderazgo en el personal de enfermería

El profesionalismo que demostró el personal de enfermería mantuvo un efecto intermediario importante entre la resiliencia y los niveles de estrés laboral. También se afirmó que la resiliencia aporta un nivel importante dentro de los niveles de estrés laboral de los profesionales de enfermería (37).

El personal de enfermería toma un papel importante dentro de los límites relacionados con su rol en el control social, sumando así la perspectiva de los compromisos ético-políticos y a la competencia técnica en cuanto gestión y organización en la atención sanitaria. Aspectos primordiales que permiten abordar los desafíos de la salud pública (7).

Rol del primer nivel

La atención primaria en salud se destaca en Cuba como fuente primaria para afrontar la emergencia sanitaria. Dentro del marco de sus estrategias se encuentran la promoción, prevención, atención. Más la vigilancia que brinda un aporte importante en la mitigación de la propagación del virus, severidad de la enfermedad, y el llenado de cama en las salas de cuidados intensivos.

Sustentando su accionar en el manejo de estrategias como el diagnóstico temprano, la observación de casos sospechosos, seguimiento, tratamiento y otras medidas con el apoyo, participación y organización de las comunidades (6).

A nivel global la pandemia del COVID-19 generó un panorama desolador especialmente en Latinoamérica, crisis que a nivel mundial reportó desigualdades en cuanto a la estructura de los niveles de salud. Dando a notar fallas en el fortalecimiento de la atención primaria en salud y ha evidenciado la urgencia de invertir en la adquisición de equipos que aporten en la protección de los profesionales en salud de la primera línea quienes están enfrentando la crisis generada por la pandemia (17).

Se define la organización de la pesquisa activa, que parte desde los consultorios médico-enfermero familiares por medio de entrevistas en cada uno de los hogares. Con 627 pesquisadores

siendo en gran parte personal del área de salud un 43,38%, estudiantes de medicina 33,33%, quienes evalúan a diario la población y los hogares del sector (48).

Las actividades regulares dentro del marco de la salud pública también enfrentan riesgos de retrasos. La vacunación es un pilar fundamental dentro de las estrategias ya que su fin brinda un aporte efectivo para la prevención de enfermedades.

La pandemia COVID-19 generó dificultad ya que, podría reducir las coberturas de vacunación oportuna (49).

Es necesario que los delegados y responsables de las políticas en salud protejan que el personal de enfermería no experimente crisis de discriminación social. Lo que proporciona la reducción de los niveles de estrés y abarca un ambiente laboral saludable. Se recomienda incrementar programas de enseñanzas que fortalezcan las habilidades del personal de enfermería, que les permita incrementar la confianza y disminuir sus preocupaciones ante desafíos y capacidad de gestión (35).

Por medio de esta investigación se identificó los impactos negativos que el personal de enfermería enfrenta en concordancia con el incremento de la pandemia del COVID-19. Sensación de impotencia, compulsividad, ira, introversión, aprehensión, la sensación de alteración espacio-temporal, la somatización, la sensación de traición y los pensamientos obsesivos fueron parte del sufrimiento de los profesionales (50).

DISCUSIÓN

Sierra (38), resalta que mayoritariamente el personal de enfermería es de sexo femenino lo que constituye cargas adicionales al desarrollo de la profesión, el contacto directo con los pacientes implica mayor empatía con la situación de salud, pero adicionalmente se constituye en un riesgo significativo de angustia psicológica por la exposición personal y familiar.

Sierra (38) y Croghan (39) concuerdan en que el personal de Enfermería reportó mayor estrés y menor resiliencia en relación con otros profesionales, por otro lado, encontraron que

a medida que aumenta la edad es mayor es la resiliencia.

En contraste con lo antes expuesto hay investigaciones que resaltan los niveles de resiliencia de las enfermeras van de moderados a buenos, sustentado en el apoyo social, familiar y organizacional. Gamboa (11), incluso concluye que los niveles de resiliencia son altos.

Las difíciles condiciones de trabajo durante la pandemia ocasionaron que una gran parte de los profesionales de la salud fueran psicológicamente afectados a nivel mental y emocional (16), mostrando una gran variedad de síntomas (39).

La discriminación generada por la sociedad a la que fue expuesta el personal de enfermería agravó aún más su condición de salud mental, especialmente de quienes se encontraban en primera línea (27). Las instituciones responsables de cuidar la salud física y mental de los profesionales de enfermería implementaron estrategias para equilibrar esta situación con acciones como el reconocimiento social y económico (36), la capacitación permanente y la estabilidad laboral (35).

Las características intrapersonales de los profesionales de enfermería, entre ellos la destreza de sobreponerse y transformar experiencias negativas en positivas le permiten enfrentar diversas situaciones. Dichas particularidades están implícitas en cada individuo, hay que identificarlas y trabajar en ellas para consolidarlas (42). El soporte brindado por el equipo de trabajo, el compañerismo, la camaradería, el sustento familiar (32), y el sentimiento de apoyo brindado por los empleadores contribuyeron a gestionar de mejor manera el riesgo y el temor asociado con la COVID 19 (31), no solo de forma individual sino también colectiva (19).

La estrategia de abordar a la persona centrándose en su relación con el entorno y no solo en la enfermedad o problema, permitió mejorar los niveles de salud mental en los profesionales de Enfermería. Esto ayuda a comprender que, el ser resilientes no implica la ausencia de sentimientos de temor y zozobra e incertidumbre, sino que, a pesar de ellos se puede tener las destrezas

suficientes para enfrentar y superar la situación (38).

Si bien cuando hablamos de primera línea nos referimos mayoritariamente a los hospitales no podemos dejar de mencionar a los servicios de primer nivel donde el personal de Enfermería tuvo un rol destacado a pesar de las deficiencias históricas. Fueron diversas las acciones desarrolladas para tratar de contener la pandemia (6), puesto que paralelamente, aunque menor intensidad, se debía continuar trabajando en las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación que de manera regular se ofertan en los servicios de salud (49). Esto fue posible gracias a la integración real y efectiva de la comunidad como un pilar fundamental en el desarrollo de las actividades, así lo evidenciaron algunas de las experiencias de Latinoamérica (48).

Los servicios de primer nivel y el personal de enfermería, adquirieron un desempeño preponderante en la conducción de las acciones orientadas a dar respuesta a las necesidades de la población durante la pandemia, la capacidad de liderazgo, gestión y organización (5), situación que requiere ser valorada y fortalecida a través de la implementación de propuestas orientadas a garantizar el reconocimiento y fortalecimiento de capacidades de este personal sanitario (35).

CONCLUSIONES

La pandemia de COVID 19 fue un suceso que el mundo contemporáneo vivió de forma inadvertida y que sin duda generó efectos a todo nivel, en la población general especialmente en el personal de salud.

La afectación a la salud mental fue uno de ellos, especialmente aquellos que de forma directa estuvieron en contacto con pacientes contagiados, aquí se subraya el trabajo desarrollado por el personal de enfermería que cumplió un rol plenamente destacado, pues se constituyó en el motor de sus equipos de trabajo, los procesos de gestión y organización, así como en la relación con pacientes y familiares; pues a pesar de las circunstancias adversas y limitaciones de toda índole, supieron ser resilientes y ejecutar su trabajo

con el profesionalismo y humanidad que les caracteriza.

Finalmente las particularidades individuales y grupales que desde siempre identifican al personal de Enfermería como la vocación de servicios, la empatía, la sensibilidad entre otros, se potenciaron durante la pandemia y fue lo que les permitió desarrollar estrategias que, además de mostrar su capacidad de resiliencia sirvieron como herramienta para poder continuar desarrollando su trabajo de forma no solo efectiva sino también innovadora ya que las circunstancias lo requerían, así no solo enfrentaron la pandemia sino que continuaron cuidando la salud de la población con la prestación de los servicios sanitarios de primer nivel, cabe destacar que las estrategias incluyeron acciones en las cuales los equipos de salud, la comunidad, los empleadores y por supuesto la familia y comunidad fueron determinantes.

REFERENCIAS

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, Gao H, Guo L, Xie J, Wang G, Jiang R, Gao Z, Jin Q, Wang J, Cao B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica*. 2020; 99(5), 494-502
- Parizaca Cahuina, G., Vera Fuentes, C. Resiliencia y motivación laboral en el contexto de la covid-19 en enfermeras del ámbito comunitario. *Rev. Universidad Católica de Santa María. Veritas*. 2022; 22(2), 15-19.
- Aguirre Pluas C M, Cordero Alvarado N, Castro Jaramillo W E, y Arcos Andrade, A A. Resiliencia en profesionales de la salud durante la pandemia de covid-19: una revisión sistemática. *Sapienza: Internatio-*
- nal Journal of Interdisciplinary Studies*. 2022; 3(1), 1071o 1086. doi: 10.51798/sijis.3v3i1.286
- Villanueva-Carrasco R, Domínguez Samamés R, Salazar De La Cruz M, Cuba-Fuentes MS. Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2020; 81(3), 337-341. doi: 10.15381/anales.v81i3.18952
- Giovanella L, Vega R, Tejerina-Silva H, Acosta-Ramirez N, Parada-Lezcano M, Ríos G. Iturrieta D, Fidelis de Almeida P, Feo O. ¿Es la Atención Primaria de Salud Integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Trabalho, Educação e Saúde*. 2021; 19: e00310142. doi: 10.1590/1981-7746-sol00310
- Martins ALX, Crisostomo Júnior VJL, David HMSL. Social control and nursing performance in defense of life in the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2021;74Suppl 1(Suppl 1):e20201310. doi: 10.1590/0034-7167-2020-1310
- Blake P, Wadhwa D. Resumen anual 2020: El impacto de la COVID-19 (coronavirus) en 12 gráficos. *Voces perspectivas de desarrollo Banco mundial blog*. 2020. Disponible en <https://blogs.worldbank.org/es/voices/resumen-anual-2020-el-impacto-de-la-covid-19-coronavirus-en-12-graficos>
- Villasmil Ferrer JR. La Resiliencia en la pandemia. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 2022;6(12):2-3. doi: 10.35381/s.v.v6i12.1993
- Barroso BIL, Souza MBC, Bregalda MM, Lancman S, Costa VBB. A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2020; 28(3):1093-1102. doi: 10.4322/2526-8910.ctoARF2091
- Gamboa-Moreno L, Becerra-Rodríguez K, López-Vergara Y, Goicochea-Ríos E. Nivel de resiliencia del personal de salud frente

- a la pandemia por Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor*. 2021; 14(Suo1): 49. doi: 0.35434/rcmhnaaa.2021.14Sup1.1170
12. Ramos-Gil E, Román-Frías A, García-Campos A, Sánchez-Gómez S. Impacto de la pandemia de la COVID-19 en los profesionales de Atención Primaria y propuestas de mejora. *Comunidad*. 2023; 25(2), 29-35. doi: 10.55783/comunidad.250202
 13. Grotberg H E Comp. *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*. 2006.Barcelona, Editorial Gedisa.
 14. OPS/OMS. Fundación WK Kellogg, ASDI. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. 2018. Disponible en <https://www.paho.org/es/file/71723/download?token=c-5khjVz>
 15. OMS. La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
 16. Bozdağ, F, Ergün N. Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological Reports*. 2021;124(6), 2567-2586. doi: 10.1177/0033294120965477
 17. López Izurieta I, Lope Izurieta I. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del covid-19. *Rev. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2021; 6(1):47-50
 18. Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M, Vera-Villarroel P. Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en paraguay: efecto covid-19. *Revista Interamericana de Psicología*. 2020;54(1):1298
 19. Jackson D, Usher K. COVID-19: Resiliencia y la Fuerza Laboral de los Profesionales de Enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2020; 22
 20. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida A. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiologia e servicios de saude : revista do Sistema Unico de Saude do Brasi*. ,2020; 29(2): e2020166. doi: 10.5123/s1679-49742020000200024
 21. Freidin B, Wilner A, Krause M, Salvador M. Trabajadores de la salud en el primer nivel de atención durante lapandemia COVID-19 en el conurbano de Buenos Aires. *Población & Sociedad*. 2021; 28(2):138-167. doi: 10.19137/pys-2021-280208
 22. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e64. doi: 26633/RPSP.2020.64
 23. Almiray SAL.COVID-19 y el personal de enfermería en el consultorio de primer nivel. *Rev CONAMED*.2020; 25(supl. 1):s48-s54. doi: 10.35366/97348
 24. Rojas Verdugo EP, Andrade Encalada HA, Farez Loja DE, Mejía Rodríguez IN. Atención de la enfermera comunitaria a pacientes con covid 19: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*. 2022; 6(45): 250-263. doi: 10.29018/issn.2588-1000vol6iss45.2022pp250-263
 25. Bonetti OP, Passos H. Pandemics, crisis conjunctures, and professional practices: what is the role of nursing with regard to Covid-19? *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(spe):e20190254.doi: 10.1590/1983-1447.2021.20190254
 26. Ferrer-Arnedo C. The essential pillars of nursing practice in the community setting after the COVID-19 crisis. Los pilares irrenunciabiles de la práctica enfermera en el ámbito comunitario tras la crisis del COVID-19. *Enfermería clínica*. 2020; 30(4);233–235. doi: 10.1016/j.enfcli.2020.06.00
 27. Labrague L, De Los Santos J, Fronda, D. Perceived COVID-19-associated discrimination, mental health and profes-

- nal-turnover intention among frontline clinical nurses: The mediating role of resilience. *International journal of mental health nursing*. 2021;30(6):1674–1683. doi: 10.1111/inm.1292
28. Huang, F., Lin, Me., Sun, W., Zhang, Lin., Hongzhou, L., Chen, W., (2021). Resilience of frontline nurses during the COVID pandemic in China: A qualitative study. *Rev. Nursing & Health Sciences*. 2021;23(3): I-IV, 565-776
 29. Seçer I, Ulas S, Karaman-Özlu Z (2020) The Effect of the Fear of COVID-19 on Healthcare Professionals' Psychological Adjustment Skills: Mediating Role of Experiential Avoidance and Psychological Resilience. *Front. Psychol*. 2020;1(561536), 1-10. doi: 10.3389/fpsyg.2020.561536
 30. Lorente L, Vera M, Peiró T. Nurses stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of advanced nursing*. 2021;77(3), 1335-1344. doi: 10.1111/jan.14695
 31. Saleem M, Dastgeer S, Durrani AK, Saad AA, Manzoor Z, Hussain, H. Autocontrol Mediate la relación entre la fuerza psicosocial y la gravedad percibida de COVID-19 entre los profesionales de la salud de Pakistán: Una experiencia de un solo centro. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2020;36(COVID19-S4). doi: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2662
 32. Brown L, Haines S, Amonoo HL, Jones C, Woods J, Huffman JC, Morris ME. Sources of Resilience in Frontline Health Professionals during COVID-19. *Healthcare*. 2021;9:1699. doi: 10.3390/healthcare9121699
 33. Piotrowski A, Sygit-Kowalkowska E, Boe O, Rawat S. Resilience, Occupational Stress, Job Satisfaction, and Intention to Leave the Organization among Nurses and Midwives during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022;19:6826. doi: 10.3390/ijerph19116826
 34. Zhang X, Jiang X, Pingping N, Li H, Li Ch, Zhou Q, Ou Z, Guo Y, Cao J. 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 Health Mental Nursing*. 2021. doi: 10.1111/inm.12847
 35. Brito-Brito P, Fernández-Gutiérrez D, Cuéllar-Pompa L. Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa. *Enfermería clínica*. 2021;31;S107–S111. doi: 10.1016/j.enfcli.2020.05.010
 36. Lee J, Kang S. Factors influencing nurses' intention to care for patients with emerging infectious diseases: Application of the theory of planned behavior. *Nurs Health Sci*. 2020;22:82–90. doi: 10.1111/nhs.12652
 37. Park B, Jung J. Effects of the Resilience of Nurses in Long-Term Care Hospitals during on Job Stress COVID-19 Pandemic: Mediating Effects of Nursing Professionalism. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(19), 10327. doi: 10.3390/ijerph181910327
 38. Sierra-García E, Sosa-Palanca E, Saus-Ortega C, Ruiz-Hontangas A, Juárez-Vela R, Gea-Caballero V. Modulating Elements of Nurse Resilience in Population Care during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022;19: 4452. doi: 10.3390/ijerph19084452
 39. Croghan I, Chesak, Adusumalli J. Estrés, resiliencia y complicidad de los trabajadores sanitarios durante la pandemia COVID-19. *Revista de Atención Primaria y Salud Comunitaria*. 2021;12. doi: 10.1117/21501317211008448
 40. Rivas N, López M, Castro M, Luis-Vian S, Fernández-Castro M, Cao M, García S., Velasco-González V, Jiménez J. M. Analysis of Burnout Syndrome and Resilience in Nurses throughout the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(19): 10470. doi: 10.3390/ijerph181910470
 41. Alan H, Eskici G, Sen H, Bacaksiz F. Nur-

- ses' disaster core competencies and resilience during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study from Turkey. *Journal of nursing management*. 2022; 30(3): 622–632. doi: 10.1111/jonm.13552
42. Roberts NJ, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical áreas during the COVID pandemic. *Respir Med*. 2021;176:1-7. doi: 10.1016/j.rmed.2020.106219
 43. Meneses Urrea L, Villegas Arenas D. Experiencia de enfermeros durante el cuidado de pacientes con diagnóstico de COVID-19. *Rev. Enfermería Investiga*. 2022; 7(4):21–28. doi: 10.31243/ei.uta.v7i4.1864.2022
 44. Luceno-Moreno L, Talavera-Velasco B, Vazquez-Estevez D, Martin-Garcia J. Mental Health, Burnout, and Resilience in Healthcare Professionals After the First Wave of COVID-19 Pandemic in Spain: A Longitudinal Study. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2022; 64(3):e114–e123. doi: 10.1097/JOM.0000000000002464
 45. Martínez Arriaga RJ, Gonzalez Ramirez LP, Navarro Ruiz NE, De la Roca Chiapas JM, Reynoso Gonzalez OU. Resilience associated to Mental Health and Sociodemographic factors in mexican nurses during COVID-19. *Enfermería Global*. 2021; (63):17-32. doi: 10.6018/eglobal.452781
 46. Di Giuseppe M, Nepa G, Prout TA, Albertini F, Marcelli S, Orru G, Conversano C. Stress, Burnout, and Resilience among Healthcare Workers during the COVID-19 Emergency: The Role of Defense Mechanisms. *International journal of environmental research and public health*,. 2021;18(10): 5258. doi: 10.3390/ijerph18105258
 47. Karabulak H, Kaya F. The Relationship Between Psychological Resilience and Stress Perception in Nurses in Turkey During the COVID-19 Pandemic. *Revista de Investigación en Enfermería*. 2021;29(6):pe175. doi: 10.1097/jnr.0000000000000454
 48. Navarro Machado VR, Moracén Rubio B, Santana Rodríguez D, Rodríguez González O., Oliva Santana M, Blanco González G. Pesquisa activa comunitaria ante la COVID-19. Experiencias en el municipio de Cumanayagua. *MediSur*. 2020;18(3):388-395.
 49. Santoli JM, Lindley MC, DeSilva MB, et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration — United States 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:591–593. doi: ht10.15585/mmwr.mm6919e2.
 50. Huerta-Gonzalez S, Selva-Medrano, Lopez-Espuela F, Caro-Alonso PA, Novo A., Rodriguez-Martin B. The Psychological Impact of COVID-19 on Front Line Nurses: A Synthesis of Qualitative Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(24):12975. doi: 10.3390/ijerph182412975