

Investigación

## **LIDERAZGO DE ENFERMERIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN ECUADOR**

NURSING LEADERSHIP IN THE CONTEXT OF THE PANDEMIC IN ECUADOR

### **Mónica Villalobos**

Enfermera

Doctora en Administración de Salud

Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador

mvillalobose1@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3690-623X>

### **Irma Saltos**

Licenciada en Enfermería

Dra.© en Enfermería

Enfermería de la Universidad de Central del Ecuador. Quito, Ecuador

doctorado.irmi@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5052-4716>

### **Marcia Valle**

Licenciada en Enfermería

Coordinadora de Enfermería del Hospital Eugenio Espejo, Quito, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3237-7059>

### **Germania Mier**

Enfermera

Magister, Coordinadora de Enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-2238-4351>

### **Graciela Silva**

Licenciada en Enfermería

Coordinadora de Enfermería de Hospital José María Velasco Ibarra de Tena, Quito, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3172-2180>

---

*Artículo recibido el 15 de agosto de 2021. Aceptado en versión corregida el 25 de febrero de 2022.*

## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** La Organización Mundial de Salud (OMS), declaró a la COVID-19 como una pandemia. Por lo que junto a las autoridades de salud pública se adoptaron medidas para contener el brote, emitieron recomendaciones para la reorganización y ampliación

progresiva de los Servicios de Salud en respuesta a la pandemia. Esto permitió visibilizar el liderazgo de las enfermeras/os, compromiso en la toma de decisiones de manera autónoma; además requirió planear, organizar, dirigir, implementar, medir y fortalecer la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. **OBJETIVO:** Conocer el significado de liderazgo en la complejidad de la pandemia de la Covid 19 vivido por las enfermeras/os ecuatorianas desde la visión de las coordinadoras de enfermería. **METODOLOGÍA:** Fue abordada desde las nociones centrales de la fenomenología, que surge como un análisis de los fenómenos o las experiencias significativas de reflexión filosófica del pensamiento de Husserl. Las actrices claves seleccionadas dentro de los criterios de inclusión, fueron tres enfermeras de los hospitales más importantes de Ecuador. El instrumento aplicado radicó en entrevistas a profundidad. **RESULTADOS:** Las enfermeras/os ejercieron un liderazgo participativo fundamentados en el modelo de la teoría de la complejidad, frente a las instituciones de salud, en seis ejes fundamentales: talento humano, capacitación, trabajo en equipo, diseño normativo, condiciones de trabajo, manejo de las afecciones psicológicas y de salud. **CONCLUSIONES:** El estudio demostró que en el caso ecuatoriano el acercamiento teórico al liderazgo de la complejidad fue ratificado con la toma de decisiones, el empleo de herramientas e intervenciones efectivas que permitió obtener resultados positivos, crecimiento y cambio congruente con la ciencia de la complejidad. Pusieron a la vista un rol protagónico en la conducción de las unidades de salud y comunidades, demostrando capacidad, creatividad, conocimiento, actitudes positivas en la aplicación del proceso administrativo, pues respondieron de forma oportuna a circunstancias y escenarios en la pandemia.

**Palabras clave:** enfermera, pandemia, Liderazgo, Covid19, fenomenología, hermenéutica.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Introduction: The World Health Organization (WHO) declared COVID-19 a pandemic. Therefore, together with the public health authorities, measures were adopted to contain the outbreak, they issued recommendations for the reorganization and progressive expansion of Health Services in response to the pandemic. This made it possible to make visible the leadership of the nurses, commitment to making autonomous decisions; It also required planning, organizing, directing, implementing, measuring and strengthening the quality of care and patient safety. **OBJECTIVE:** Know the meaning of leadership in the complexity of the Covid 19 pandemic experienced by Ecuadorian nurses from the perspective of the nursing coordinators. **METHODOLOGY:** A phenomenological notion approach was the path for this research, built as an analysis of the phenomena or the significant experiences of Husserl's though philosophical reflection. The key actors selected within the inclusion criteria were three nurses from the most important hospitals in Ecuador. The instrument applied was an in-depth interview of each of them. **RESULTS:** The nurses exercised participatory leadership based on the complexity theory model, compared to health institutions, in six fundamental axes: human talent, training, teamwork, regulatory design, working conditions, management of psychological and health conditions. **CONCLUSIONS:**

The study showed that in the Ecuadorian case, the theoretical approach to complexity leadership was ratified with decision-making, the use of effective tools and interventions that allowed obtaining positive results, growth and change consistent with the science of complexity. They put out a leading role in the management of health units and communities, demonstrating capacity, creativity, knowledge, positive attitudes in the application of the administrative process, since they responded in a timely manner to circumstances and scenarios in the pandemic.

**Keywords:** Nurse, pandemic, leadership, Covid19, phenomenology, hermeneutics.

[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.1.5-18](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.5-18)

## INTRODUCCIÓN

Al inicio de la pandemia, Ecuador fue uno de los países latinoamericanos más golpeados, mostrando un escenario desolador. Entre los factores que determinaron esta problemática se encuentra, en primer lugar, el hecho de que el sistema de salud ha sido desmantelado en los últimos años, con una reducción presupuestaria en 2020 de más de 67 millones de dólares en relación al año 2019<sup>(1)</sup>; en segundo lugar, el coronavirus ha puesto al descubierto el desamparo de los ecuatorianos; y en tercer lugar, la escasa capacidad de reaccionar para dar respuestas ágiles con reasignación presupuestaria para el personal de salud y particularmente para enfermería en la adquisición de equipos e insumos médicos oportunos<sup>(2)</sup>.

Las enfermeras/os en la situación actual en la que se encuentra el mundo están presentes en la mente de todos. Su contribución ha sido vital para combatir el virus, fueron protagonistas en las noticias y en las redes sociales, por su papel esencial en la actual crisis sanitaria con liderazgo, capacidad de respuesta, profe-

sionalidad, entrega absoluta y aporte a la ciencia<sup>(3)</sup>.

Las condiciones de trabajo de las enfermeras/os durante la crisis sanitaria permitieron su labor de forma transversal con otras áreas del conocimiento, se responsabilizaron de la práctica clínica y la calidad asistencial de los cuidados, para garantizar la seguridad del paciente y de sus profesionales. Lo que implicó desplegar iniciativas y prácticas asistenciales derivadas de la nueva demanda y los perfiles epidemiológicos establecidos por la COVID-19<sup>(4)</sup>.

Las unidades de la gestión de enfermería del Sistema Nacional de Salud bajo el organismo rector de la salud ecuatoriana el Ministerio de Salud Pública (MSP), fueron responsables de la reorganización de la infraestructura física, relacionada con los ambientes de aislamiento, para realizar el manejo diferenciado de pacientes y bajo el control estricto de las medidas de bioseguridad e infecciones<sup>(5)</sup>.

La gestión enfermería hospitalaria de gran magnitud lideró en medio de la

pandemia, con responsabilidad dentro de la disciplina de enfermería y un estilo de liderazgo participativo de integración de equipos de trabajo, así como la firme convicción de las capacidades del profesional de enfermería<sup>(6)</sup>.

Por esta razón, el presente estudio generó información que permitió visibilizar el liderazgo de las enfermeras/os en la conducción de los equipos sanitarios en la pandemia de la COVID 19 en Ecuador. Su objetivo principal fue conocer el significado de liderazgo en la complejidad de la pandemia de la Covid 19 vivido por las enfermeras ecuatorianas desde la visión de las coordinadoras de enfermería. Y en particular los objetivos específicos propuestos fueron: Caracterizar el liderazgo de enfermería en el proceso administrativo durante la pandemia de la Covid 19; Describir el significado de los diferentes retos que debieron enfrentar las /os enfermeras/os en los distintos niveles de atención y regiones geográficas del país frente a la Covid 19.

### **Aproximación Teórica**

La pandemia causada por el coronavirus SARS-Cov2 ha puesto a prueba a las organizaciones sanitarias, sus equipos directivos y gestores en alerta pues, una crisis sanitaria de estas dimensiones se podría considerar inimaginable, pero cuando acontece con esta magnitud es fundamental que emerja un liderazgo efectivo, capaz de resolver con inmediatez e imaginación todos los problemas no previstos que se originan<sup>(7)</sup>.

En esas circunstancias, es preciso contar con un liderazgo ágil, coherente y adaptado a las necesidades más inmediatas que se producen para dar respuesta al gran

impacto sociosanitario en la población, al aumento desmedido de pacientes que requieren atención inmediata de forma simultánea, con la gravedad de un proceso desconocido para muchos de ellos, alta demanda de camas en Cuidados Intensivos y Hospitalización específica, hiperdemanda de atención en la Urgencia, así como enfrentarse a situaciones de miedo al tener que manejar una enfermedad provocada por un virus desconocido con alta tasa de infectividad y mortalidad no habitual en nuestro entorno. Los líderes durante la pandemia se han adaptado rápidamente a la mayor crisis sanitaria conocida en el sistema sanitario<sup>(8)</sup>.

Dada la naturaleza compleja del liderazgo, no existe una definición de liderazgo específica y ampliamente aceptada, La definición presentada por Antonakis y Day, pareciera ser lo suficientemente amplia y actual como para dar una adecuada orientación temática: *“El liderazgo es un proceso formal o informal arraigado en el contexto y que influye en los objetivos que se producen entre un líder y un seguidor, grupos de seguidores o instituciones. La ciencia del liderazgo es el estudio sistemático de este proceso y sus resultados, así como también cómo este proceso depende de los rasgos y comportamientos del líder, las inferencias del observador sobre las características del líder y las atribuciones del observador hechas con respecto a los resultados de la entidad dirigida”*<sup>(9)</sup>.

Los profesionales de salud, y en particular de enfermería, se exponen algunos planteamientos y teorías que al momento actual. las corrientes y escuelas de liderazgo, se describirán su contexto de desarrollo. En el liderazgo de complejidad,

también descrito por Crowell y Boynton<sup>1</sup>, el estilo es transformador, autorreflexivo, colaborativo y basado en relaciones. Este es el estilo que ejemplifica la complejidad<sup>(10)</sup>.

Una vez que la organización se ve desde una perspectiva de complejidad, el líder ya no ve a la organización como un sistema autoritario lineal. Esta nueva visión ayudará a generar acciones de liderazgo que se vuelvan congruentes con los principios de complejidad. Distanciarse del liderazgo lineal y adherirse al liderazgo de la complejidad puede requerir fortaleza personal y coraje que se sustenta mejor mediante el desarrollo personal continuo y las prácticas de autocuidado<sup>(11)</sup>.

El líder de la complejidad toma acciones que emplean herramientas e intervenciones efectivas para resultados positivos, crecimiento y cambio. Las acciones tomadas por el líder de la complejidad son la extensión natural y congruente con la ciencia de la complejidad.

Como ha quedado de manifiesto, los estilos y teorías del liderazgo poseen un sustento reflexivo y centrado en la naturaleza humana, sus interrelaciones y su contexto. Pero si bien los fundamentos que subyacen a cada planteamiento son apropiados<sup>(12)</sup>.

Como se ha expresado, los escenarios y contextos son diferentes y la presencia de enfermería transita desde liderar pequeños equipos en los grupos de trabajo cotidianos, ser encargado de liderar una unidad o posicionarse a nivel jerárquico de las direcciones de enfermería en distintos establecimientos e instituciones, sean asistenciales, educativas o incluso de investigación. Pero traspasar las barreras

disciplinares y profesionales para ser líder a un nivel decisonal relevante, estamos suficientemente preparados y donde desarrollar dichas competencias sin asumir posiciones de liderazgo ejerciendo por intuición o por ensayo y error<sup>(13)</sup>.

De antemano, se trata de planificar el qué, el cuándo y el cómo. Asimismo, es necesario meditar sobre la adecuada inversión de tiempo y recursos, tanto materiales como humanos, sobre todo, cuando se trata de personas, ya que el desgaste emocional y el cansancio físico pueden poner en riesgo la seguridad de los trabajadores y de los pacientes a los que se atienden. Un buen líder estará preparado para lo inesperado, o por lo menos contar con los recursos propios que le ayudarán a sobrellevar y sobreponerse a las situaciones límites que se presentan cada día<sup>(13)</sup>.

La teoría de la complejidad ha sido usada como fuente de nuevas metáforas para el liderazgo. Las organizaciones han sido concebidas como sistemas adaptativos complejos y tanto el liderazgo como el cambio, han sido sometidos a un análisis focalizado en lo no lineal y lo emergente. El paradigma actual de las organizaciones se enfoca en las teorías científicas de la administración, las cuales reflejan una filosofía que se centra en la necesidad de controlar y predecir.

Esta necesidad de control refleja una necesidad de seguridad y el miedo a lo desconocido. La realidad cambiante nos exige que dejemos estos miedos y afrontemos la incertidumbre. Según la teoría de la complejidad, el orden que deseamos a través del control es en realidad el resultado del cambio y la incertidumbre. El acto de controlar puede ser un problema

para la creatividad e innovación que se busca en la organización.

El liderazgo de hoy actúa en un contexto organizacional, complejo, incierto y de interacciones. A partir de los desafíos que atraviesan las organizaciones, surge una necesidad de reducir la complejidad y la incertidumbre para obtener un panorama deseable del futuro. Por ello, el liderazgo debe tener un sentido de propósito y una visión.

El éxito de las organizaciones a largo plazo está en la habilidad de actuar responsablemente, de las personas que las lideran. El lograr el éxito en ambientes turbulentos y cambiantes, demanda el ejercicio de estrategias emergentes, en vez de enfoques enteramente planificados o diseñado

## **METODOLOGÍA**

### **El camino metodológico**

Es un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, y uso de la hermenéutica, la investigación cualitativa es aquella donde el investigador ve el escenario de las personas desde una perspectiva holística. La fenomenología es una corriente filosófica desarrollada a mitad del siglo XX, que surge como un análisis de los fenómenos o las experiencias significativas que muestra la conciencia, como reflexión filosófica del pensamiento de Husserl, fundador de este enfoque. Se puede ubicar su postura crítica frente a la ciencia contemporánea, que remarca los supuestos y consignas del naturalismo científico, además de las pretensiones objetivistas de la ciencia<sup>(14)</sup>.

Desde esta postura, el enfoque fenomenológico plantea la necesidad de

abordar las experiencias vividas por las enfermeras/os como seres humanos, profesionales y líderes frente a la pandemia en Ecuador, interpretándola para conocer la experiencia esencial y volver al inicio de los hechos, a las situaciones vividas en cada una de las instituciones identificadas, con la idea de comprender su modo de ser auténtico, real y su actuar frente al fenómeno que se investigó<sup>(15)</sup>.

Este enfoque conduce a la descripción e interpretación de la esencia de las experiencias vividas y reconoce el significado según la experiencia recogida.

Las informantes claves fueron tres líderes de enfermería de los principales hospitales del país representando a las ciudades más emblemáticas de cada región: la primera labora en la región Sierra del único hospital de especialidades del país con mayor capacidad resolutive, número de camas, ubicación estratégica del MSP, la segunda enfermera representa al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el más representativo del país, con alta tecnología al que se encuentran afiliados todos los servidores públicos, y la tercera profesional que labora en un hospital regional del MSP de la Amazonia Ecuatoriana.

El método seleccionado para la interpretación de la información fue el Método Fenomenológico hermenéutico sustentado en las teorías de Van Manen, Raquel Ayala y Miguel Martínez que consiste en cuatro fases:

**Primera fase:** Etapa previa o clarificación de presupuestos: se exponen los presupuestos teóricos-referenciales relacionados con el fenómeno a estudiar.

**Segunda fase:** Recoger la experiencia vivida es la etapa descriptiva, pues aquí se obtienen datos de la experiencia vividas por las informantes claves, desde diversas fuentes: relatos de la experiencia personal, y entrevistas en profundidad.

**Tercera fase:** Reflexionar acerca de la experiencia vivida-etapa estructural: se efectúa un contacto más directo con la experiencia tal como se ha vivido, se intenta captar la esencia de una determinada experiencia, a través de un proceso reflexivo en el análisis y organización de la información obtenida.

**Cuarta fase:** Escribir-reflexionar acerca de la experiencia vivida: este proceso se denomina texto fenomenológico, se procura llevar al lector a experimentar una forma de evocación gratificante del ser <sup>(15)</sup>.

Los criterios para la inclusión de los informantes claves fueron: Edades entre 50 años y más, con experiencia laboral de más de 20 años de servicio, Coordinadoras de la Gestión enfermería, dispuestas a participar voluntariamente en el estudio, colaborar y firmar el consentimiento informado, que laboren en hospitales públicos y de la seguridad social.

El rigor metodológico se realizó, a través de los criterios la credibilidad, la audibilidad y la transferibilidad<sup>(15)</sup>. Para respetar el aspecto ético de la presente investigación los participantes firmaron un consentimiento informado, considerando la autonomía de los informantes.

## HALLAZGOS

**Tabla 1.** *Organizando el Talento Humano durante la pandemia.*

Indicadores de la realidad fenoménica	Categorías
<p><b>Movilización de personal por áreas:</b></p> <p>1.- movilización de personal de áreas que inusualmente no se movilizan, tuvieron que aprender todo al momento y lo hicieron con un gran compromiso.</p> <p>2.- Existían dificultades en cuanto a la cantidad de personal que se necesitaba para todas las áreas.</p> <p>3.- A pesar de la escasez de personal, estuvieron al pie de la cama del paciente las 24 horas del día</p>	<p><b>Organizando el Talento Humano durante la pandemia:</b></p> <p>Las líderes de enfermería organizaron a las enfermeras/os, de tal manera que cumplieron un papel preponderante junto al paciente.</p>
<p><b>Capacitación del personal sobre el Covid-19:</b></p> <p>1.-Tuvieron que aprender todo al paso, sentían que faltaba capacitarse sobre cómo cuidar a estos pacientes con Covid-19.</p> <p>2.- Se necesitaba personal suficientemente capacitado.</p> <p>3.- Deberíamos hacer algo y una de las cosas importantes es capacitarnos en todo lo relacionado con esta enfermedad</p>	<p>Se encargaron de la capacitación multidisciplinaria emergente a todo el personal, profesional y no profesional de las diferentes áreas para responder a los desafíos que esta pandemia provocó.</p> <p>Enfermería es una parte esencial en la organización de las diferentes situaciones que se presentan durante la pandemia.</p>

**Fuente:** entrevistas realizadas por las autoras. Año 2021.

**Tabla 2.** *Visibilizando el Liderazgo en situaciones emergentes.*

<b>Indicadores de la realidad fenoménica</b>	<b>Categorías</b>
<p><b>Reconocer las oportunidades de liderazgo:</b></p> <p>1.- Fue un reto bastante grande, para demostrar que enfermería si lo puede hacer, puede ir mucho más allá, no solamente limitarnos hacer ciertas actividades, pues ya la situación estaba ahí presente y había que enfrentar lo que aparecía.</p> <p>2.- El rol de la enfermera, siempre se ha visto dentro del equipo de salud que es muy comprometido.</p> <p>3.- Enfermería es holística, considerando el todo, es decir: los cuidados, tratamiento, apoyo espiritual, entonces es una enseñanza que también nos ha dejado esta pandemia.</p>	<p><b>Visibilizando el Liderazgo en situaciones emergentes:</b></p> <p>El rol y liderazgo de la enfermera se ha visibilizado por la organización, planificación, capacidad de respuesta, ejecución y evaluación, en los procesos administrativos y de cuidado, son valoradas por el desempeño de su trabajo y por eso son requeridas en los equipos de gestión hospitalaria.</p> <p>Afrontar la realidad y asumir el control: este es un estado inesperado e inoportuno, por lo que su capacidad de reacción fue muy rápida comprometieron tomar el control y abordaron de la mejor manera posible. Comunicando con transparencia, sus equipos debieron saber lo que está sucediendo, de esta manera pudieron contribuir mejor. El liderazgo en tiempos difíciles se trata de guiar, avanzar y no permitir que el miedo se estanque.</p>
<p><b>Trabajo en equipo pilar fundamental:</b> 1.- Fue un momento en que afloró todo lo positivo para apoyarnos desde apoyarnos en el vestarnos apoyarnos en cómo estamos atendiendo a nuestros pacientes. 2.- Siempre las diferentes coordinaciones trabajamos juntos, entonces ésta ha sido la oportunidad de demostrarlo al cien por ciento, que somos el pilar fundamental en las instituciones de salud.</p> <p>3.- También el trabajo en equipo fue fundamental y yo pienso que la mayoría de las enfermeras nos apoyamos unos a otros y conocemos nuestras debilidades nuestras fortalezas</p>	<p>El trabajo en equipo fue fundamental, donde emergieron actitudes positivas para el cuidado de los pacientes, la familia y la comunidad, esto fortaleció la comunicación entre profesionales y los líderes</p>
<p><b>Cumplimiento del uso de protocolos, materiales y equipos de trabajo:</b> 1.- Fue dura la aplicación de protocolos por lo novedoso de la pandemia.</p> <p>2.- Ha sido muy riguroso e intenso la implementación de los nuevos protocolos, los procedimientos manejo de normas y eso lo tuvimos que realizar en forma muy rápida.</p> <p>3.- En el uso de los equipos de protección influyo el clima, el tiempo y la calidad de materiales, que determinaron, los cambios frecuentes de ropa, entradas y salidas de las áreas restringidas, manejo de la información.</p>	<p>Los protocolos, materiales y elementos de protección personal (EPP), se constituyeron en elementos importantes para actuar ante esta pandemia y brindar cuidados de calidad</p> <p>En esta situación, lo mejor es tener todo ordenado y organizado para poder afrontar cualquier problema rápidamente de la mejor forma posible ya que el tiempo es un factor clave. Fue necesario analizar detenidamente la situación, el entorno económico en general y el impacto y alcance que pudo provocar.</p>

**Fuente:** entrevistas realizadas por las autoras. Año 2021.



**Tabla 3.** *Vivenciando las Condiciones de Trabajo.*

<b>Indicadores de la realidad fenoménica</b>	<b>Categorías</b>
<p><b>Horarios extendidos de la jornada laboral:</b></p> <p>1.- Largas horas de jornadas de trabajo fueron extendidos a 24 horas cada cuatro días, muy agotador.</p> <p>2.- Desde el inicio de la pandemia los horarios de trabajo realmente fueron muy extenuantes y hasta ahora lo son horarios de 24 horas con entradas y salidas intermitentes de cada 6 horas.</p> <p>3.- Al momento tenemos un personal cansado, agotado, tanto física como emocionalmente, en ocasiones no hay abasto para la atención de tantos pacientes.</p>	<p><b>Vivenciando las Condiciones de Trabajo</b></p> <p>Los horarios extendidos de 24 horas cada cuarto día, facilito la actitud que mantuvo el personal con el relevo de los profesionales en áreas de mayor sobrecarga de trabajo.</p>
<p><b>Adaptación a otros servicios:</b> 1.- Inicialmente fue difícil adaptarnos a otros servicios en los que no habíamos trabajado. 2.- Cambiar de servicio fue un reto grande y la oportunidad para demostrar que enfermería si lo puede hacer. 3.- Con la demanda de pacientes se incrementaron áreas de cuidados intensivos y emergencia para pacientes NO COVID. En las áreas críticas no ha habido descanso, el personal esta quemado, cansado</p>	<p>Las enfermeras /os se adaptaron a otros servicios en los que no habían trabajado, lo que se constituyó en un reto y una oportunidad para demostrar que si asumieron el desafío. En las áreas críticas dadas las condiciones de trabajo el personal entró en un agotamiento total.</p>
<p><b>Manejo de nuevos equipos:</b></p> <p>1.- Los equipos de protección duraban una media hora y ya estaban húmedas entonces había que estarles apoyando.</p> <p>2.- El uso del equipo de protección acá es súper caliente estamos de 22 a 30 grados es muy húmedo también con una humedad de grados.</p> <p>3.- Con un traje de bioseguridad de cuarto nivel es demasiado agobiante, máximo se puede usar un traje 6 horas para que el personal salga, se cambie, alimente, descanse</p>	<p>En el uso de los equipos de protección influyo en el personal impidió la satisfacción de necesidades fisiológicas básicas. Resequedad y laceración de la piel especialmente las zonas en las que se sujetaban mascarilla y visores</p>

**Fuente:** entrevistas realizadas por las autoras. Año 2021.

**Tabla 4.** *Reconociendo Afecciones Psicológicas.*

<b>Indicadores de la realidad fenoménica</b>	<b>Categorías</b>
<p><b>Temor para contagiarse, y perder la vida.</b></p> <p>1.- Enfrentar a una enfermedad totalmente desconocido, temor a morir.</p> <p>2.- Los temores eran terribles, el miedo de contagiarnos, de estar enfermas, temor a la muerte, de llevar a nuestras casas el virus y contagiar a nuestras familias.</p> <p>3.- Con miedo a contraer la enfermedad y morir.</p>	<p><b>Reconociendo Afecciones Psicológicas</b></p> <p>El personal de enfermería, como todo ser humano, es un ser mortal, tiene miedo a enfermarse y morir, más si es una situación desconocida. Toda situación desconocida genera angustia, temor, miedo por no saber cómo enfrentar dicha situación como es el caso de la pandemia por la COVID 19, que es totalmente nueva en nuestros países. Esa</p>

<p><b>Miedo a contagiar a su familia:</b></p> <p>1.- El temor a contagiarme, y más aún el temor inclusive de contagiar a nuestras familias.</p> <p>2.- Temor de llevar a nuestras casas el virus y contagiar a nuestras familias.</p> <p>3.- El miedo más grande fue enfrentar a una enfermedad totalmente desconocida y contagiosa.</p>	<p>afección psicológica por los grandes temores a contagiarse, y más aún el temor de perder la vida o contagiar a su familia, hizo necesario solicitar el apoyo psicológico para todos los profesionales de enfermería lo que contribuyó al mejor manejo de la situación</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Fuente:** entrevistas realizadas por las autoras. Año 2021.

## DISCUSIÓN

Se develaron cuatro categorías que describen el fenómeno estudiado:

### **Categoría 1. Organizando el Talento Humano durante la pandemia**

En esta categoría logramos develar los indicadores de la realidad fenoménica que fundamenta el vivenciar la situación en las diferentes instituciones de salud, ante la pandemia por la COVID 19, como fue: la escasez de personal, lo que llevo a las líderes de enfermería a organizar a las enfermeras/os, de tal manera que cumplieron un papel preponderante junto al paciente, se encargaron de la capacitación multidisciplinaria emergente a todo el personal, profesional y no profesional de las diferentes áreas para responder a los desafíos que esta pandemia provocó.

Ante esto se evidencio que, la pandemia de la COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención. Para contener y mitigar la COVID-19 en la Región de las Américas es fundamental además del personal suficiente, contar con equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los

estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios<sup>(16)</sup>.

Sobre este escenario, para Amaya<sup>(17)</sup> la situación generada por el Sars-cov-2 es un gran desafío para los líderes, pues deben acompañar a sus colaboradores en medio de la pandemia a permanecer en el trabajo. El reto es enfrentar la resistencia a un cambio para el cual muchos no estaban preparados; facilitar los procesos de adaptación de las organizaciones y sus equipos; tomar decisiones difíciles; hacer frente a un incremento en la carga de actividades; reorganizarse para trabajar desde casa, y liderar equipos virtualmente. Como nunca, los líderes deben ser agentes de cambio positivo y saber auto liderarse, reinventarse y acompañar a sus equipos a transitar con éxito la crisis. En tiempos difíciles necesitan tener en cuenta la comunicación que sea de calidad, inteligencia emocional, empatía, liderazgo resiliente, y sobre todo creatividad, convergencia, concreción comprensión<sup>(17)</sup>.

### **Categoría 2.- Visibilizando el Liderazgo en situaciones emergentes**

En esta categoría pudimos descubrir los indicadores de la realidad fenoménica que fundamenta la visibilizando del liderazgo en enfermería por la organización, planificación, capacidad de res-

puesta, ejecución y evaluación, en los procesos administrativos y de cuidado, son valoradas por el desempeño de su trabajo y por eso son requeridas en los equipos de gestión hospitalaria. Aquí se evidencio que las líderes están formadas y tiene las habilidades necesarias para enfrentar situaciones como la pandemia. Como lo sustenta Casado<sup>(19)</sup>, los líderes de enfermería deben poseer la capacidad de generar, desarrollar, promocionar y evaluar procesos de transformación en los servicios de salud y educación profesional hacia la cobertura universal y la renovación de la atención primaria en salud a la más alta calidad del cuidado<sup>(18)</sup>.

Por otra parte, el trabajo en equipo fue fundamental, donde emergieron actitudes positivas para el cuidado de los pacientes, la familia y la comunidad, esto fortaleció la comunicación entre profesionales y los líderes. Los protocolos, materiales y elementos de protección personal (EPP), se constituyeron en elementos importantes para actuar ante esta pandemia y brindar cuidados de calidad

Es evidente que la enfermera se percibe como parte esencial de la organización en las diferentes situaciones que se presentan durante la pandemia.

En este sentido López<sup>(19)</sup>, en su artículo Titulado “Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica”, refiere que enfermería, es una profesión fundamental para la salud pública de todo sistema de salud, ha reflejado el posicionamiento al enfrentar una situación altamente complicada, riesgosa y amenazante ante la pandemia<sup>(19)</sup>.

### **Categoría 3.- Vivenciando las Condiciones de Trabajo**

Los horarios extendidos de 24 horas cada cuarto día, facilito la actitud que mantuvo el personal con el relevo de los profesionales en áreas de mayor sobrecarga de trabajo. Las enfermeras /os se adaptaron a otros servicios en los que no habían trabajado, lo que se constituyó en un reto y una oportunidad para demostrar que si asumieron el desafío. En las áreas críticas dadas las condiciones de trabajo el personal entró en un agotamiento total. En el uso de los equipos de protección influyo en el personal por el clima, el tiempo y la calidad de materiales, que determinaron, los cambios frecuentes de ropa, entradas y salidas de las áreas restringidas, manejo de la información<sup>(20)</sup>.

En cuanto a las unidades de la gestión de enfermería del Ministerio de Salud Pública (MSP), estos fueron responsable de la reorganización de la infraestructura física, relacionada con los ambientes de aislamiento, para realizar el manejo diferenciado de pacientes y bajo el control estricto de las medidas de bioseguridad e infecciones<sup>(5)</sup>.

### **Categoría 4: Reconociendo Afecciones Psicológicas**

El personal de enfermería, como todo ser humano, es un ser mortal, tiene miedo a enfermar y morir, más si es una situación desconocida. Toda situación desconocida genera angustia, temor, miedo por no saber cómo enfrentar dicha situación como es el caso de la pandemia por COVID 19, que es totalmente nueva en nuestros países.

Aceptar que somos mortales y que podemos enfermar y morir, nos causa

angustia e incertidumbre lo que aumenta el trabajo emocional que influye de manera directa en el cuidado que ofrecemos<sup>(21)</sup>.

Esa afección psicológica por los grandes temores a contagiarse, y más aún el temor de perder la vida o contagiar a su familia, hizo necesario solicitar el apoyo psicológico para todos los profesionales de enfermería lo que contribuyó al mejor manejo de la situación.

Es por ello, que dicho proceso de muerte es una de las situaciones de mayor impacto en el personal sanitario y en especial de Enfermería, quien debe aplicar diversos mecanismos de afrontamiento ante tal evento<sup>(22, 23)</sup>.

Desde el punto de vista fenomenológico, existen cinco categorías que ayudan al enfermero en la construcción del significado de morir por covid-19, entre ellas se contemplan las creencias que tenga sobre la muerte, el trabajo emocional, el entorno ambiental, la toma de decisión frente a la limitación del soporte vital y la relación con el familiar. Este estudio es relevante socialmente, pues aporta a los enfermeros que laboran en áreas COVID en las diferentes instituciones de salud, la significación antropológica sobre el vivenciar la muerte por esta causa como un fenómeno contemporáneo de gran impacto sobre la salud mental en los enfermeros que cuidan estos pacientes en los últimos momentos de vida<sup>(24)</sup>.

La pérdida de personas queridas y el dolor asociado al proceso de morir son las situaciones más ansiógenas, sin embargo, a pesar de la carga emocional, los enfermeros identifican los temores de manera clara, sin alejarse del cuidado y ofreciendo el apoyo psico emocional como signo de identidad profesional<sup>(24)</sup>.

## CONCLUSIONES

- Las experiencias vividas en el país por las enfermeras/os que cumplieron su rol protagónico dentro de la administración en las instituciones de salud pública de los ecuatorianos, estas fueron favorables motivado a que los profesionales de enfermería denotan pertenencia, compromiso, responsabilidad, servicio y capacidad de liderar con bases éticas y con sentido humanístico.
- El estudio demostró que en el caso ecuatoriano el acercamiento teórico al liderazgo de la complejidad fue ratificado con la toma de decisiones, el empleo de herramientas e intervenciones efectivas que permitió obtener resultados positivos, crecimiento y cambio congruente con la ciencia de la complejidad.
- Las enfermeras/os de las diferentes regiones: Costa, Sierra y Oriente, respondieron a los retos que generó la pandemia talento humano, capacitación, trabajo en equipo, diseño normativo, condiciones de trabajo, manejo de las afecciones psicológicas y de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Velasco M y Hurtado F. La pandemia en Ecuador desigualdades, impactos y desafíos. noviembre de 2020; Disponible en: <https://www.covid19ecuador.org/post/la-pandemia-en-ecuador>
2. Ortiz-E, Fernández M, Naranjo R. Impacto de la COVID -19 en el Ecuador: de los datos inexactos a las muertes en exceso. *revecuatneurol.* 2020;29(2):8-11. Disponible en:

- [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Silva JS e, Carvalho ARB de, Leite HDCS, Oliveira EMN de. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 10 de junio de 2020 [citado 7 de diciembre de 2020];36(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738>
  4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mantener a los trabajadores de la salud seguros para mantener seguros a los pacientes: OMS [Internet]. [citado 22 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
  5. Martínez G, Zabalegui A, Sevilla Guerra S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínica de Barcelona. *Enferm Clin.* febrero de 2021;31:S12-7. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7225707/>
  6. Huang C., Wang Y., Li X., Ren L., Zhao J., Hu Y. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan China. *Lancet.* 2020; 395:497–506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar] Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986264/>
  7. Definición de Liderazgo. [internet]. [citado 8 jun 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/liderazgo/>
  8. Ferrer, P. J Borra, A. C. Liderazgo en tiempos de crisis sanitaria por COVID 19. *Dialnet*, 67-72. Obtenido de(2020). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7477500>
  9. Moreira MRC, Xavier SPL, Machado LDS, Silva MRF da, Machado M de FAS. Enfermagem na pandemia da COVID-19: análise de reportagens à luz da Teoria do Reconhecimento. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 3 de agosto de 2020 [citado 22 de noviembre de 2021];11(1.ESP). Disponible en: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3581>
  10. Organización Mundial de Salud. Enfermería durante la pandemia: retos, oportunidades y lecciones aprendidas [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.elsevier.com/\\_data/assets/pdf\\_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf](https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf)
  11. Barría Pailaquilén RM. Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *Cuidarte* [Internet]. 19 de noviembre de 2020 [citado 28 de junio de 2021];9(18.1). Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/77577>
  12. Jaén Ferrer P, Cortés Borra A. Liderazgo en tiempos de crisis sanitaria por COVID-19. *Metas Enferm* jul/ago 2020; 23(6):00. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/342604788\\_Liderazgo\\_en\\_tiempos\\_de\\_crisis\\_sanitaria\\_por\\_covid\\_19](https://www.researchgate.net/publication/342604788_Liderazgo_en_tiempos_de_crisis_sanitaria_por_covid_19)
  13. Auccasi R M. Teorías del liderazgo [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeriaperu.com/gesenfer/lidercap2.htm>
  14. Fuster Guillen, Doris Elida. (2019). *Investigación cualitativa: Método*

- fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
15. Elida D, Fuster G. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, abril 2020. Disponible en [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2310-4635\\_4cdea74b1222d35b3dccd552be4dbec9/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2310-4635_4cdea74b1222d35b3dccd552be4dbec9/Details)
  16. Fuster De. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propós represent.* 1 de enero de 2019;7(1):201. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
  17. Cassiani SHB, M. J. (5 de Mayo de 2020). *La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en.* Obtenido de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2020.v44/e64/es>
  18. Amaya, M. (29 de Abril de 2020). *Liderazgo en tiempos de crisis.* Obtenido de <https://www.semana.com/management/articulo/liderazgo-en-tiempos-de-crisis/284719/>
  19. Casado, A. M. (2020). *UNIR.* Obtenido de <https://www.unir.net/salud/revista/gestion-sanitaria-enfermeria-coronavirus/>
  20. López Vega, M. J., & Majo Marrufo, H. R. (2020). Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. *Journal of American Health*, 48–58. <https://doi.org/10.37958/jah.v3i3.50>
  21. Boluarte A, Sánchez A, Rodríguez A, Merino C. Condiciones laborales e impacto emocional en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19. *Escuela de Posgrado, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú* <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-avance-resumen-working-conditions-emotional-impact-in-S2603647920300919>
  22. Ramírez-Pérez M, Cárdenas-Jiménez M, Rodríguez-Jiménez S. El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enfermería Universitaria.* julio de 2015;12(3):144-51. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741844007.pdf>
  23. Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Med Clin (Barc).* 7 de mayo de 2021;156(9):449-58. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775650>
  24. Valle-Figueroa, María del Carmen, Julio Alfredo García-Puga, María Olga Quintana-Zavala, y Yosselyn García-Pérez. 2019. “Experiencia del profesional de enfermería ante la muerte y el proceso de morir en unidades de cuidado intensivo”. *Sanus* (11):19–31. doi:10.36789/sanus.vi11.148.