

Eloisa Beatriz del Socorro Puch-Ku^{1a}, José Fernando May-Euán^{1b}, Ashley Mairany Herrera-Vazquez^{1c}, Enriqueta Rosas-González^{2d},
Gisela Zepeda-Sánchez^{2e}, Judith Valeria Frias-Becerril^{2f}

¹Universidad Autónoma de Yucatán, Facultad de Enfermería. Mérida, Yucatán, México

²Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Enfermería. Querétaro, Querétaro, México

ORCID

0000-0002-6866-452X^a
0000-0003-0847-9303^b
0000-0003-3649-4447^c
0000-0002-5008-1094^d
0000-0003-3237-9521^e
0000-0003-1596-5369^f

Palabras clave:

Actitud
Personal de Enfermería
Infecciones por Coronavirus
México

Keywords:

Attitude
Nursing Staff
Coronavirus Infections
Mexico

Correspondencia:

Eloisa Beatriz del Socorro Puch Ku

Correo electrónico:

eloisa.puch@correo.uady.mx

Fecha de recepción:

02/12/2022

Fecha de aceptación:

16/03/2023

Fecha de publicación:

02/10/2023

Resumen

Introducción: esta investigación describe la actitud del personal de enfermería que ha laborado en el área de atención COVID-19 durante el año 2021 en los estados de Querétaro y Yucatán, México. La actitud ante la COVID-19 es la variable fundamental en el comportamiento que puede presentar un individuo, es un estado de disposición mental el cual permite influenciar la conducta, esta se ve afectada por las creencias y valores que se han aprendido a lo largo de la vida.

Objetivo: comparar la actitud del personal de enfermería que otorga cuidados a pacientes con COVID-19 en Querétaro y Yucatán.

Metodología: estudio descriptivo, transversal, cuantitativo en una muestra de 292 personal de enfermería por muestreo no probabilístico, con la adaptación del instrumento "Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19", el cual se tradujo y contextualizó en español obteniendo indicadores de confiabilidad (alfa de Cronbach de 0.75) y se cuidó la validez de contenido para analizar las variables del presente estudio.

Resultados: los participantes corresponden a 130 de Querétaro y 162 de Yucatán, pudo observarse que la mayor proporción de actitud favorable corresponde a Yucatán, no obstante, las diferencias entre las dos muestras no son estadísticamente significativas ($p = 0.382$).

Conclusión: se determinó que los profesionales de enfermería tuvieron una actitud favorable en la atención de los pacientes con COVID-19.

Abstract

Introduction: This research describes the attitude of nursing personnel who have worked in the COVID-19 care area during the year 2021 in the states of Querétaro and Yucatán, Mexico. The attitude towards COVID-19 is the fundamental variable in the behavior that an individual can present, it is a state of mental disposition, which allows influencing behavior, and this is affected by the beliefs and values that have been learned throughout life.

Objective: To compare the attitude of the nursing staff who provide care to patients with COVID-19 in Querétaro and Yucatán.

Methodology: Descriptive, cross-sectional, quantitative study in a sample of 292 nursing staff by non-probabilistic sampling, with the adaptation of the instrument "Knowledge, attitude, practice and psychological response towards COVID-19 among nurses during the COVID-19 outbreak" was translated and contextualized in Spanish, obtaining reliability indicators (Cronbach's Alpha: 0.75) and content validity was taken care of to analyze the variables of this study.

Results: The participants correspond to 130 from Querétaro and 162 from Yucatán, it could be observed that the highest proportion of favorable attitude corresponds to Yucatán, however, the differences between the two samples were not statistically significant ($p = 0.382$).

Conclusion: it was determined that nursing professionals had a favorable attitude in the care of patients with COVID-19.

Introducción

La enfermedad por COVID-19 enfrentó a los diferentes sistemas de salud del mundo a grandes retos, ya que durante esta pandemia se han presentado múltiples pérdidas, lo cual nos dejó observar la inestabilidad que tiene. A pesar de las consecuencias de esta crisis sanitaria (pérdidas humanas, económicas o sociales), la atención no ha disminuido desde los diferentes servicios, pues se ha procurado mantener las actitudes hasta en los niveles de atención donde se brinda cuidado pertinente a los pacientes que padecen o han padecido COVID-19.¹

En marzo de 2020 la Organización Mundial de Salud (OMS) declaró el inicio de una nueva pandemia, dadas las altas cifras de contagio y de fallecidos tanto en países de Europa y América. Para junio del 2022 alrededor de 6.3 millones de personas habían fallecido a nivel mundial a consecuencia de la COVID-19. El 25 de febrero del 2023 la cifra ya alcanzaba los 78,140,521 casos confirmados y 6,857,879 defunciones. En la región de las Américas se notificaron 193,915,514 casos confirmados de COVID-19, así como 2,972,128 defunciones.^{2,3,4}

En México, para diciembre del 2021, la Universidad Nacional Autónoma de México cuantificaba, al menos, 54,446,833 casos. De igual manera, las defunciones acumuladas fueron 326,681 con pruebas positivas, y un exceso de mortalidad desde 2019 al 2022 de 841,204 por diversas causas existentes. La Secretaría de Salud, en su informe técnico semanal del 07 de marzo 2023, confirmó 7,471,065 casos totales y 333,102 defunciones; además, informó que para el estado de Querétaro los casos confirmados acumulados fueron de 185,270 (lugar 12 a nivel nacional), mientras que para Yucatán fueron 142,894 (lugar 18 a nivel nacional). En el indicador de defunciones Querétaro alcanzó los 6,653 casos de pacientes fallecidos y Yucatán los 7,250 casos.^{3,4}

Existen diversas actitudes del personal de enfermería que incluyen: saludar con respeto y amabilidad, empatizar con el paciente y considerar las circunstancias en las que se encuentra como estrés, angustia, dolor, temor, impaciencia, problemas de comunicación, entre otros, ya que afectan, directa o indirectamente, el trato digno e integral a ellos, para que se convierta la enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidar.^{5,6}

Las actitudes de los profesionales de la salud son determinantes para proporcionar cuidados adecuados a los pacientes, por lo que las actitudes de estos profesionales pueden reflejarse en su práctica profesional, independien-

temente de la escolaridad. Por ejemplo, el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), recibió entrenamiento especializado en temas de COVID-19, como la forma correcta de colocarse y retirarse el equipo de protección personal (EPP), lo cual significó un cambio drástico en las actitudes del personal de enfermería, ya que el EPP se colocaba al iniciar el turno y se retiraba hasta que este terminaba, con el objetivo de evitar el contagio, lo cual significó que el personal no podía quitárselo durante la jornada, incluso si tenía hambre o para llevar a cabo sus necesidades fisiológicas, causando deshidratación, cansancio, infecciones en vías urinarias, laceraciones en piel de la cara, sobrecarga, entre otros.^{7,8,9}

Castillero define *actitud* al efecto del conjunto de creencias y valores relativamente estables a lo largo del tiempo en la disposición o tendencia a actuar de determinada manera o acometer algún tipo de acción. De hecho, es considerada como parte importante para la influencia del comportamiento de las personas; por lo tanto, estas pueden intervenir sobre el rol del cuidado y la atención eficaz de los pacientes con COVID-19.¹⁰

La actitud en enfermería comprende los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las enfermeras, así como su respuesta psicológica, y ayuda a predecir los resultados del comportamiento planificado. Si los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras en relación con el virus y los factores que afectan sus actitudes y comportamientos pueden determinarse con prontitud en las primeras fases, esta información podría utilizarse para informar sobre la formación y las políticas pertinentes durante un brote y orientar a las enfermeras para que den prioridad a la protección y eviten la exposición laboral.¹¹

Podemos concluir que las actitudes son la antesala de la conducta manifestada del personal de enfermería, puesto que pueden influir en la calidad de los cuidados. Debido a esto surge la inquietud de determinar ¿Cuál es el nivel de actitud del personal de enfermería ante la COVID-19 en los estados de Querétaro y Yucatán?^{12,13,14}

Si se conoce la actitud ante la COVID-19 del personal de enfermería se podría ver beneficiada la atención, los costos, la pronta recuperación del paciente, y se generaría menos inseguridad entre el personal.^{15,16,17} Por lo tanto, el objetivo de nuestro estudio fue comparar la actitud en el personal de enfermería que otorgó cuidados a pacientes con COVID-19 en los estados de Querétaro y Yucatán.

Metodología

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal para comparar la actitud del personal de enfermería (auxiliar, general, licenciado y especialista) que ha laborado en el área de atención COVID-19, previo consentimiento informado.

El tamaño de la muestra mínima calculada fue de 280 enfermeros al utilizar la fórmula de proporción para población infinita haciendo las siguientes suposiciones: el 79% de los trabajadores sanitarios tenía conocimiento sobre COVID-19, de acuerdo con un metaanálisis realizado,¹⁸ 5% de error marginal, con 95% de confianza como parámetro y suponiendo una tasa de no respuesta del 10%.¹⁹

Los criterios de inclusión fueron: personal de enfermería (auxiliar, general, licenciados y especialistas) que se encontrara laborando o hubiera laborado en el área de COVID-19. Los criterios de exclusión fueron: personal de enfermería en formación (estudiantes y pasantes). Los criterios de eliminación fueron: personal de enfermería cuya información proporcionada no fuera completa para los fines de este estudio y no hubiera duplicidad del instrumento.

El instrumento es un cuestionario titulado *Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19* el cual fue tomado de referencia a partir de un estudio en Etiopía.²⁰ La validación se realizó de acuerdo con los siguientes pasos sugeridos por Cardoso Ribeiro:²¹ se aplicó a un mínimo de tres personas por ítem, quienes contaban con características semejantes a la población de estudio, se establecieron equivalencias de traducción, aplicación de las 22 directrices dividida en cuatro apartados: a) *contexto*, b) *adaptación del test*, c) *aplicación* y d) *interpretación de las puntuaciones y estimar el coeficiente de fiabilidad*; para ello se aplicó el estadístico de correlación en dos mitades (*split half*). Al traducir y contextualizar en español obtuvo indicador de confiabilidad (alfa de Cronbach de 0.75) y se cuidó la validez del contenido para analizar las variables del presente estudio. El cuestionario se encuentra compuesto por 54 reactivos divididos en cuatro apartados: 1) *conocimiento* (19 ítems), 2) *práctica de prevención de infecciones* (14 ítems), 3) *actitudes* (11 ítems) y 4) *respuestas psicológicas* (10 ítems).

Para fines de esta investigación solo se ocupó el apartado 3, que es referente a la actitud. En este apartado de actitud, la puntuación mínima es de 11 y la máxima es de 55 puntos, en una escala Likert de 5 puntos que oscila de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). Si se obtiene una media ≥ 34 se dice que cuenta con una *actitud favorable*, y si se encuentra entre 11 a 33 puntos indicará una *actitud desfavorable*. Además, se consideraron características sociodemográficas como edad, estado civil, si tuvo capacitación en temas de COVID-19, si estaba vacunado y el estado de residencia.

Se utilizó la nube de *Google drive* para diseñar el cuestionario electrónico que se encontró disponible en los medios sociales (*WhatsApp* y *Facebook*), durante el periodo del 7 de abril al 7 de julio de 2021, para que el personal de enfermería tuviera acceso al mismo.

Esta investigación se aprobó por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán, con número de registro 12/20, y se basa en principios bioéticos, los cuales son una guía conformados por autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, los cuales se ven apoyados por la Ley General de Salud (2017), el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2007), el Código Núremberg (1947) y la Declaración de Helsinki (1964), en donde se hace prevalecer el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar de los participantes mediante principios éticos y morales para asegurar la integridad, derechos individuales y autonomía del participante.

En el contexto nacional, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en el Artículo 17 establece que se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, la investigación se clasifica en: I. Investigación sin riesgo, porque son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.^{22,23,24}

Una vez recolectados los datos se concentraron en el programa *SPSS Statistics* versión 22, para su análisis a través de estadística descriptiva con media, mediana, moda, desviación estándar, varianzas, frecuencias y porcentajes. Las variables categóricas se compararon mediante la prueba de Chi cuadrada y las variables cuantitativas continuas serán comparadas mediante la prueba de *t* de Student o *U* de Mann-Whitney en caso de no tener normalidad, con intervalos de confianza de 95% en prueba de hipótesis.

Resultados

El total de participantes fue de 292 integrantes de enfermería, de los cuales 130 fueron de Querétaro y 162 de Yucatán. En el **cuadro I** se observa que la mayoría de los participantes corresponden a un grupo de edad de entre 26 y 35 años, destacando significancia al tener una $p \leq 0.011$ entre Querétaro y Yucatán. En cuestión de estado civil, la mayoría de los participantes de ambos estaba soltero en el momento del estudio.

En relación con el ámbito de actualización, destacan los cursos sobre esta nueva patología, aunque encontramos que existe un grupo pequeño de la muestra que no ha tomado los cursos, pero podemos concluir que el personal se encuentra capacitado.

Por otro lado, el lugar de trabajo da una significancia con una $p \leq 0.001$ entre Querétaro y Yucatán, siendo personal del Instituto Mexicano del Seguro Social el que más participó. Cabe mencionar que, aunque no todos trabaja-

ban en el área hospitalaria, casi la totalidad de la muestra se encontraba en esa área y la mayor parte de la población no padece comorbilidades aparentes.

En el **cuadro II** puede observarse que la mayor proporción de actitud favorable corresponde a la muestra de Yucatán, no obstante, las diferencias entre las dos muestras son escasas y el análisis de Chi cuadrada determinó que estas diferencias no son estadísticamente significativas $p \leq 0.382$.

En el **cuadro III** puede observarse, de acuerdo con la diferencia de medias entre Querétaro y Yucatán, que ambas se encuentran en igualdad de puntuación y no existen diferencias entre las dos muestras, así fue determinado mediante la prueba *U* de Mann-Whitney ($p = 0.326$). Es interpretable que la actitud fue igual en las dos áreas geográficas de México cuyos promedios fueron: 44.5 en Querétaro y 45 en Yucatán, con desviación estándar de 7.1 y 6.2, respectivamente.

En el **cuadro IV** podemos encontrar el porcentaje de

Cuadro I Características sociodemográficas del personal de enfermería de Querétaro y Yucatán

Variables sociodemográficas		n (%)						
		Querétaro n:130 (44.6%)		Yucatán n:162 (55.4%)		p	Total N	Total N: 292 (100%)
Edad	< 25 años	21	(7.2)	18	(6.2)	0.011*	39	(13.4)
	26 a 35 años	70	(24)	65	(22.3)		135	(46.2)
	36 a 45 años	29	(9.9)	53	(18.2)		82	(28.1)
	> 46 años	10	(3.4)	26	(8.9)		36	(12.3)
Estado civil	Soltero	73	(47.7)	80	(52.3)	0.342	153	(52.3)
	Casado	36	(38.3)	58	(61.7)		94	(32)
	Divorciado	8	(57.1)	6	(42.9)		14	(5)
	Unión libre	12	(40.0)	18	(60.0)		30	(10)
	Viudo	1	(100.0)	0	(0.0)		1	(0.7)
Institución de trabajo	IMSS	23	(7.9)	79	(27.1)	0.001*	102	(34.9)
	ISSSTE	5	(1.7)	9	(3.1)		14	(4.8)
	SSY	20	(6.8)	43	(14.7)		63	(21.6)
	Clínica privada	19	(6.5)	22	(7.5)		41	(14)
	Otro	63	(21.6)	9	(3.1)		72	(24.7)
Laboraba antes en área hospitalaria	Sí	105	(36)	132	(45.2)	0.877	237	(81.2)
	No	25	(8.6)	30	(10.3)		55	(18.8)
Ha tomado cursos de actualización sobre atención de pacientes con COVID-19	Sí	107	(36.6)	130	(44.5)	0.654	237	(81.2)
	No	23	(7.9)	32	(11)		55	(18.8)
Tiene alguna comorbilidad	Sí	19	(6.5)	34	(11.6)	0.160	53	(18.2)
	No	111	(38)	128	(43.8)		239	(81.8)

Fuente: Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19 (n = 292)

Cuadro II Asociaciones categóricas de acuerdo con la actitud favorable y Actitud desfavorable de Querétaro y Yucatán

Actitud		n (%)		p
Querétaro	Desfavorable	7	(2.4)	
	Favorable	123	(42.1)	
Yucatán	Desfavorable	5	(1.7)	
	Favorable	157	(53.8)	
Total	Desfavorable	12	(4.1)	
	Favorable	280	(95.9)	

Fuente: Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19 ($n = 292$)

Cuadro III Diferencias de medias de acuerdo con la actitud favorable y Actitud desfavorable de Querétaro y Yucatán

Actitud	Media	Chi cuadrada (DE)	p
Querétaro	46	44.5 (7.1)	0.326
Yucatán	46	45 (6.2)	
Total	46	44.92 (6.6)	

Fuente: Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19 ($n = 292$)

respuestas del total de la muestra por ítems divididos por Querétaro y Yucatán.

El ítem número 9: *Los pacientes de la COVID-19 se deben mantener en aislamiento*, fue el mayor porcentaje en ambos estados ya que podemos ver que en Querétaro se obtuvo una respuesta de *Muy de acuerdo* en un 36.3% de la muestra, mientras que en Yucatán se obtuvo una respuesta de *Muy de acuerdo* en un 48.6%. De igual manera, en este mismo ítem se obtuvo un porcentaje menor de respuesta, estando así en Querétaro con 0.0% en *Desacuerdo*, mientras que en Yucatán se comparte el 1.0% en *Muy en desacuerdo* y *Desacuerdo*.

Cabe destacar que en ambas muestras se comparten ítems con porcentaje menor en la muestra de Querétaro en el ítem 8: *Si una vacuna de la COVID-19 estuviera disponible me la aplicaría*, el 0.0% se encuentra en *Desacuerdo*, en este mismo ítem la muestra de Yucatán comparte el 1.0% en *Desacuerdo*; por otro lado, Yucatán tiene un tercer y cuarto ítem que comparten porcentaje mejor; en el ítem 7: *La prevalencia de la COVID-19 se puede reducir por la participación activa de los Trabajadores de Salud en programas de control de infecciones de hospitales* en la muestra de Yucatán el 1.0% se encuentra *Muy en desacuerdo*, y por último en el ítem 4: *Usted está preocupado porque algún miembro de su familia se contagie con la COVID-19*, la muestra se encuentra con un 1.0% en *Desacuerdo*.

En el ítem número 10: *Los pacientes deberían revelar su exposición* podemos ver una diferencia significativa en la población, aunque en ambas muestras su respuesta con más porcentaje fue *Muy de acuerdo*, en Querétaro solo el 20.9% seleccionó esta opción, mientras que en Yucatán fue el 36.3%; de igual manera, en el mismo ítem se puede encontrar que en Querétaro el 12.3% estuvo *De acuerdo*, mientras que en Yucatán el porcentaje fue del 7.5%.

En el ítem número 11: *El personal de salud está listo para participar en la lucha contra una epidemia en la comunidad* podemos ver una diferencia significativa en la población porque en ambas muestras su respuesta con más porcentaje fue *De acuerdo*, siendo que en Querétaro solo el 17.1% la seleccionó, mientras que en Yucatán fue el 20.5%; de igual manera, en el mismo ítem se puede encontrar que en Querétaro el 12.3% estuvo *Muy de acuerdo*, mientras que en Yucatán el porcentaje fue del 16.4%.

De acuerdo con las asociaciones categóricas *actitud favorable* y *actitud desfavorable* de la muestra en el cuadro V, podemos encontrar que solo se encuentra una diferencia significativa entre el estado civil y si presentan, o no, alguna comorbilidad. Por un lado, las diferencias entre el valor sociodemográfico de estado civil en relación con la actitud, de acuerdo con el análisis de varianza (Chi cuadrada de Pearson), determinó que esta diferencia estuvo cerca de ser estadísticamente significativa ($p \leq 0.980$); mientras que las diferencias entre el valor de presentar alguna comorbilidad en relación con la actitud, de acuerdo con el análisis de varianza (Chi cuadrada de Pearson), determinó que esta diferencia no es estadísticamente significativa ($p \leq 0.133$).

De igual manera, podemos encontrar que el grupo de edad de 36 a 45 años se encuentra con mejor actitud, pero sin diferencias significativas.

Discusión

En este estudio se demostró que no existen diferencias estadísticamente significativas de actitud entre el personal de enfermería de los estados de Querétaro y Yucatán. Este resultado ha podido identificar cómo los profesionales de enfermería, a pesar de las experiencias y el contexto en que se vivía por el desarrollo de la pandemia, su comportamiento de atención fue favorable hacia los pacientes con sospecha de contagio o con COVID-19 positivo. Es probable que esto se deba a que cuando se recolectaron los datos el profesional ya había sido vacunado y capacitado sobre la enfermedad.

Cuadro IV Porcentaje de respuestas directas a cada una de las opciones de los ítems de la escala, para el total de la muestra ($n = 292$)

	Querétaro ($n = 130$) (%)					Yucatán ($n = 162$) (%)				
	Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo	Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2.7	6.8	13.4	13	8.6	3.1	8.9	14	19.9	9.6
2	1.7	6.2	15.8	14.7	6.2	2.7	7.9	13.4	22.9	8.6
3	0.7	7.9	16.8	16.1	3.1	2.7	8.9	17.5	20.9	5.5
4	1.0	0.3	2.7	12.0	28.4	1.4	1.0	2.4	14.7	36.0
5	1.7	0.7	2.4	11.0	28.8	2.1	5.1	4.5	8.9	34.9
6	1.0	1.0	1.4	11.3	29.8	1.7	2.4	2.4	9.2	39.7
7	1.7	2.7	3.8	15.1	21.2	1.0	4.5	4.1	14.4	31.5
8	2.4	0.0	2.7	6.8	32.5	1.4	1.0	2.1	5.8	45.2
9	2.1	0.0	0.7	5.5	36.3	1.0	1.0	0.3	4.5	48.6
10	4.1	2.1	5.1	12.3	20.9	4.1	2.1	5.5	7.5	36.3
11	3.1	5.1	6.8	17.1	12.3	2.1	6.2	10.3	20.5	16.4

Fuente: Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19 ($n = 292$)

Cuadro V Asociaciones categóricas de acuerdo con la actitud favorable y desfavorable

		Actitud desfavorable n (%)	Actitud favorable n (%)	p
Edad	< 25 años	2 (5.1)	37 (94.9)	0.743
	26 a 35 años	7 (5.2)	128 (94.8)	
	36 a 45 años	2 (2.4)	80 (97.6)	
	> 46 años	1 (2.8)	35 (97.2)	
Estado civil	Soltero	6 (3.9)	147 (96.1)	0.980
	Casado	4 (4.3)	90 (95.7)	
	Separado	1 (7.1)	13 (92.9)	
	Unión libre	1 (3.3)	29 (96.7)	
	Viudo	0 (0.0)	1 (100.0)	
Institución de trabajo	IMSS	4 (3.9)	98 (96.1)	0.419
	ISSSTE	0 (0.0)	14 (100.0)	
	SSY	3 (4.8)	60 (95.2)	
	Clínica privada	0 (0.0)	41 (100.0)	
	Otro	5 (6.9)	67 (93.1)	
Laboraba antes en área hospitalaria	Sí	11 (4.6)	226 (95.4)	0.475
	No	1 (1.8)	54 (98.2)	
Ha tomado cursos de actualización sobre atención de pacientes con COVID-19	Sí	11 (4.6)	226 (95.4)	0.475
	No	1 (1.8)	54 (98.2)	
Tiene alguna comorbilidad	Sí	0 (0.0)	53 (100.0)	0.133
	No	12 (5.0)	227 (95.0)	

Fuente: Conocimiento, actitud, práctica y respuesta psicológica hacia COVID-19 entre enfermeras durante el brote de COVID-19 ($n = 292$)

Los principales hallazgos de este estudio se evidenciaron en el apartado sociodemográfico, al observar que la concentración principal de la población se encuentra entre 26 a 35 años, tal como se refiere en otros estudios.^{25,26,27} Asimismo, encontramos que el 81.2% del total de la muestra ha tomado cursos de actualización sobre COVID-19, lo cual resulta similar a otros estudios, en los que se refiere que recibir una capacitación constante hizo que el personal tuviera una actitud positiva en el rol de cuidado, a comparación de aquel que no la había recibido.^{25,26} Aunado a ello, en otro estudio se observó que a mayor nivel de conocimientos sobre el desarrollo de la enfermedad los profesionales de enfermería tenían mayor voluntad de trabajar con pacientes con COVID-19, a pesar del riesgo que esto implicaba, lo cual se asoció a la compensación económica que recibía el personal.²⁷

Cabe mencionar que el 18.2% del total de la muestra presenta alguna comorbilidad aparente, del cual el 11.6% corresponde a Yucatán, siendo así una población un poco más susceptible. Un estudio realizado en América menciona que la *actitud* podría verse afectada por diversos factores en trabajadores sanitarios o en personas que presenten alguna patología crónica. Como lo reportado en Turquía, en donde los profesionales de la salud que se contagiaron de COVID-19 vieron afectado negativamente su rol de cuidado debido a los daños que experimentaron, tanto físicamente como psicológicamente.²⁷

En relación con las puntuaciones finales sobre la actitud, podemos encontrar que en el 95.9% (280 participantes) esta fue favorable para ambas muestras, es importante destacar que el profesional de Yucatán obtuvo mayor puntuación, aunque la diferencia no fue significativa, que puede deberse a que hubo mayor participación en la entidad. Esto coincide con otros estudios en donde el conocimiento sobre la nueva enfermedad, su experiencia laboral, la disponibilidad y calidad del equipo de protección personal, así como el estado de vacunación, influyen en la confianza para atender a pacientes con COVID-19.^{25,26,27}

En un estudio realizado en Italia a estudiantes de enfermería en la Universidad de Palermo durante tres diferentes momentos a lo largo de tres años, en relación con la actitud se evidenció que, aunque fue en diferentes momentos, En un estudio relacionado con la actitud, realizado en Italia a estudiantes de enfermería de la Universidad de Palermo, durante tres diferentes momentos a lo largo de tres años se evidenció que la actitud siempre fue positiva ante la actitud negativa.²⁸

En relación con las respuestas de los ítems del instrumento, se encontró que hay variación en los tres primeros ítems de la población de Querétaro ya que refiere estar neutral, mientras que la población de Yucatán respondió estar de acuerdo. Por otro lado, desde el ítem 4 hasta el 10 no existe variación en ambas poblaciones, ya que se encuentran muy de acuerdo con las cuestiones. En el ítem 11 tampoco se encuentra variación alguna, ya que ambos estados se encuentran de acuerdo.

Comparando las respuestas con un estudio realizado en Indonesia identificamos que no hay discrepancia en las respuestas, ya que al igual que en Querétaro y Yucatán, se consideraba que la pandemia por COVID-19 finalmente sería controlada y estaban seguros de que se ganaría la batalla contra el virus causante de la COVID-19. Sin embargo, cabe recalcar que en ambas poblaciones se manifestó, mayormente, preocupación por la pandemia, la familia y el posible riesgo de contagio.²⁹

Las principales limitantes de la investigación se relacionan con la naturaleza del sesgo propia de los cuestionarios autoadministrados a distancia en sujetos seleccionados a través de un muestreo no probabilístico, lo que imposibilita la generalización de los resultados, no obstante, con el cálculo de tamaño de muestra se solventa y aminora esa misma limitante.

Conclusiones

Según los resultados de nuestro estudio, se determinó que los profesionales de enfermería tuvieron una actitud favorable en la atención a los pacientes con COVID-19, a pesar de la percepción de miedo que pudieran tener por la propagación y contagio del virus. La importancia de la capacitación continua y de forma asertiva basada en evidencia científica en los centros de trabajo ayuda a fortalecer la confianza y disposición para atender a los pacientes que adquieren nuevas enfermedades que estén prevaleciendo, es por ello la importancia de fortalecer políticas en las instituciones sanitarias para intervenir y mejorar el conocimiento del personal.

Agradecimientos

Al personal de enfermería que dio respuesta al instrumento, esperamos que sigan cuidando a sus pacientes con una actitud positiva.

Referencias

- Romel JV. Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19. *Jonnpr*. 2021;6(2020):728-33. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4130>
- Pan American Health Organization. Epidemiological Update Coronavirus disease (COVID-19). Marzo, 2023; 2023. p. 21. Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
- Universidad Nacional Autónoma de México. COVID-19 en México. 2023. Disponible en: <https://covid19.ciga.unam.mx/>
- Secretaría de Salud. Informe Técnico Semanal. Subsecretaría de prevención y promoción de la salud. 2023. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/808199/Informe_Tecnico_Semanal_COVID-19_2023.03.07.pdf
- International Council of Nurses. La contribution vitale des infirmières à la lutte contre la COVID-19 montre que la profession est prête à pleinement franchir le cap. 2020.
- Ancelmira A, García C, Natsuo G, et al. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo, 2016. *Pueblo Cont*. 2017;28:71-7.
- Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-CoV-2. Colegio Mexicano de Medicina Crítica. 2020; 34(1):7-42. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092020000100007&lng=es.
- Ferreira do Nascimento V, Yuri-Hattori T, Terças-Trettel AC. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med*. 2020;20(2):312-333. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312&lng=es.
- SEMICYUC. Plan de contingencia para los servicios de medicina intensiva frente a la pandemia Covid-19. 2020. Disponible en: https://www.semicyuc.org/covid19_files/Plan_de_Contingencia_COVID-19.pdf
- Correa-Mejía DM, Acabarca-Guangaje AN, Baños-Peña CA, et al. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. 2019;11. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlanter/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
- Tadesse DB, Gebrewahd GT, Demoz GT. Knowledge, attitude, practice and psychological response toward COVID-19 among nurses during the COVID-19 outbreak in northern Ethiopia, 2020. *New Microbes New Infect*. 2020;38. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7556253/>
- Amarilis R, Grajales Z, María R, et al. Enfermería Y COVID-19: la voz de sus protagonistas. Primera ed. México; 2020. 295 p. Disponible en: https://www.aladefe.org/noticias/Enfermeria_y_Covid.pdf
- Gonzales-Torres H. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital general de Jaén. 2016. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/935/T016_47191324_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morales-Ramón F, Ramírez-López F, Cruz.León A, et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Rev. Cuidarte*. 2021. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1081>
- Gaceta FM. Prioridades de salud en México. Abril 2018. 2018 [citado 2021 Jul 03]. Disponible en: <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2018/04/11/prioridades-de-salud-en-mexico/>
- Consejo Internacional de Enfermeras. Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la Covid-19. 2021. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_COVID-19_update_report_FINAL_SP.pdf
- Juárez F, Alberú J, Gracida C. México ante la epidemia de COVID-19 (SARS-CoV-2) y las recomendaciones al Subsistema Nacional de Donación y Trasplante. *Rev Mex Traspl*. 2020;9(1):6-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/trasplantes/2020/rmt201.pdf>
- Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, et al. Knowledge, Attitude, Perceptions and Practice towards COVID-19: A systematic review and Meta-analysis. *medRxiv*. 2020;2020.06.24.20138891.
- Hernández-Sampieri R. metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=5A2QDwAAQBAJ>
- Bahrey D, Gebrewahd G, Demoz G. Knowledge, Attitude, Practice and Psychological response toward COVID-19 among Nurses during the COVID-19 outbreak in Northern Ethiopia, 2020.
- Cardoso-Ribeiro C, Gómez-Conesa A, Hidalgo-Montesinos MD. Metodología para la adaptación de instrumentos de evaluación. *Fisioterapia*. 2010;32:264-70.
- Diario Oficial de la Federación. Ley General de Salud. 1984. 2021 [citado 26 Septiembre 2021]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984
- Sanchez-Paz M. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la enfermería [Internet]. 2018. 2018 [citado 26 Septiembre 2021]. Disponible en: <https://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-que-rigen-a-la-enfermeria/>
- Alvarez P. Ética e investigación. *Dialnet.unirioja.es*. 2018 [citado 03 Septiembre 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>
- Yildirim D, Genc Z, Ozdemir FA, et al. Evaluación de los roles y actitudes de cuidado de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 [Evaluation of the caregiving roles and attitudes of nurses during the COVID-19] pandemic. *Nursing fórum*. 2022;57(4):530-535. doi: 10.1111/nuf.12705
- Wen X, Wang F, Li X, et al. Estudio sobre el conocimiento, la actitud y práctica (CAP) del personal de enfermería y factores que influyen en el COVID-19. [Study on the Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) of Nursing Staff and Influencing Factors on COVID-19]. *Public Health*. 2021;8:560606. doi: 10.3389/fpubh.2020.560606
- Nashwan AJ, Abujaber AA, Mohamed AS, et al. Disposición de las enfermeras para trabajar con pacientes con COVID-19: el papel del conocimiento y la actitud. *Abierto de Enfermería*. 2021;8:695-701. doi: 10.1002/nop2.674
- Santangelo OE, Provenzano S, Armetta F, et al. Knowledge, attitudes and practices towards COVID-19 among nursing students of the University of Palermo: results from an online survey. *J Prev Med Hyg*. 2021;62(2):E270.
- Marthoenis M, Maskur M. Knowledge, Attitude, and Practice of Nurses Toward COVID-19: A Cross-Sectional Study in a Referral Hospital of Indonesia. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2021.;26(6):569.

..... Cómo citar este artículo/To reference this article:

Puch-Ku EBS, May-Euán JF, Herrera-Vazquez AM *et al.* Actitud del personal de enfermería ante COVID-19 en Querétaro y Yucatán. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2023;31(4):106-13.