

Características de personalidad y cuidado en el personal asistencial de una institución sanitaria de la ciudad de Pasto durante la pandemia por Covid-19⁶

Freddy Arley Ruano Bermúdez

Psicólogo
Universidad de Nariño, Colombia.
Correo electrónico: freddyarleyr@udenar.edu.co

Paula Alejandra Riascos Yandar

Psicóloga
Universidad de Nariño, Colombia.
Correo electrónico: paulaalejandra@udenar.edu.co

Maria Camila López Romo

Psicóloga
Universidad de Nariño, Colombia.
Correo electrónico: mariacl97@hotmail.com

Juan Manuel Mera Duque

Filósofo
Universidad EAFIT, Colombia.
Correo electrónico: Jmmerad@eafit.edu.co

Recibido: 15/04/2021
Evaluado: 24/05/2021
Aceptado: 03/06/2021

Resumen

El cuidado se ha convertido en un factor organizacional que, además de facilitar los procesos de selección, indica las habilidades y aptitudes del personal sanitario. Por consiguiente, el presente artículo de investigación tuvo como objetivo describir las características de la personalidad y el cuidado en el personal asistencial de una institución sanitaria de la ciudad de Pasto durante la pandemia por COVID-19. El método se trabajó desde una mirada cuantitativa y un diseño descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 164 colaboradores, para la recolección de información se aplicó el instrumento CUIDA. Los hallazgos evidenciaron niveles significativos en las dimensiones de empatía y tolerancia a la frustración, resaltando las diferencias entre género y grupos etarios. El estudio concluye que algunos de los retos evidenciados durante la pandemia, permitieron identificar preconditionantes claves para la atención de los usuarios, los cuales deben considerarse como aspectos claves en la toma de decisiones organizacionales.

Palabras clave

Cuidado, Personal, Personalidad, Institución, Pandemia, Salud Mental.

6 Para citar este artículo: Ruano, F., Riascos, P., López, M. y Mera, J. (2022). Características de personalidad y cuidado en el personal asistencial de una institución sanitaria de la ciudad de Pasto durante la pandemia por Covid-19. *Informes Psicológicos*, 22(2), pp.101-116 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v22n2a06>

Characteristics of personality and care in the care staff of a health institution in the city of Pasto during the Covid-19 pandemic

Abstract

Care has become an organizational factor that, in addition to facilitating selection processes, indicates the skills and aptitudes of health personnel. Therefore, this research article aimed to describe the characteristics of personality and care in the care staff of a health institution in the city of Pasto during the COVID-19 pandemic. The method was worked from a quantitative perspective and a cross-sectional descriptive design. The sample consisted of 164 collaborators. CUIDA was the instrument applied for the collection of information. The findings showed significant levels in the dimensions of empathy and tolerance to frustration, highlighting the differences between gender and age groups. The study concludes that some of the challenges evidenced during the pandemic made it possible to identify key preconditions for user care, which should be considered as key aspects in organizational decision-making.

Keywords

Personal care, personality, institution, pandemic, mental health.

Características de personalidade e cuidado na equipe assistencial de uma instituição de saúde da cidade de Pasto durante a pandemia de Covid-19

Resumo

O cuidado tem-se tornado um fator organizacional que, além de facilitar os processos seletivos, indica as habilidades e aptidões dos profissionais de saúde. Portanto, este artigo de pesquisa teve como objetivo descrever as características de personalidade e cuidado na equipe assistencial de uma instituição de saúde da cidade de Pasto durante a pandemia de COVID-19. O método foi trabalhado a partir de uma perspectiva quantitativa e um desenho descritivo transversal, a amostra foi composta por 164 colaboradores. Para a coleta de informações foi aplicado o instrumento CUIDA. Os achados mostraram níveis significativos nas dimensões de empatia e tolerância à frustração, destacando as diferenças entre gênero e faixas etárias. O estudo conclui que alguns dos desafios evidenciados durante a pandemia permitiram identificar as principais pré-condições para o atendimento ao usuário, que devem ser consideradas como aspectos fundamentais na tomada de decisões organizacionais.

Palavras chave

Cuidado pessoal, personalidade, instituição, pandemia, saúde mental.

Introducción

Durante el año 2020 y tras la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca del estado de pandemia generado por la aparición del nuevo coronavirus Covid-19, el mundo en general se ha enfrentado a una serie de situaciones que han puesto en evidencia no solo los cambios de la sociedad (Hernández, 2020; Ribot, Chang & González, 2020), sino que también ha demostrado las necesidades de los sistemas de salud y en especial de las organizaciones sanitarias, con relación al despliegue de acciones que permitan hacer frente a los efectos de la crisis sanitaria (Organización Mundial de la Salud, 2020). Uno de los impactos más significativos y que, según los datos de la Oficina de Estadísticas Nacionales del Reino Unido, se encuentra relacionado con el incremento de la tasa de mortalidad del personal asistencial que brinda cuidados en el país, por exposición directa al agente infeccioso (Organización Mundial de la Salud, 2020). Sumado a ello y, de acuerdo con Dávila, Lizarazo, Pertuz, Reyes y Solano (2020), los profesionales reportan mayores niveles de estrés y agotamiento durante la pandemia, como producto de las condiciones laborales en las que ejercen sus funciones y el incremento de la carga laboral, así como también, los participantes presentaron reportes de exclusión social, estigmatización y agresiones físicas o verbales contra ellos.

Factores diferenciales y salud mental en el personal asistencial

Algunos estudios evidencian los efectos psicológicos negativos asociados a

la salud mental de las personas durante los periodos de cuarentena (Brooks et al., 2020; Lai et al., 2020; Li, Wang, Xue, Zhao & Zhu, 2020). Los hallazgos demuestran una tendencia significativa entre las mujeres, especialmente las embarazadas, quienes reportaron mayores síntomas de estrés postraumático y confusión los cuales se encuentran determinados en gran parte por factores como la duración del confinamiento, temor a la infección, frustración, aburrimiento y ausencia de apoyo (Brooks et al., 2020). Por su parte, un grupo de científicos de China realizaron una investigación que tuvo como objetivo conocer los factores de salud mental en trabajadores sanitarios en múltiples regiones del país, identificando que las mujeres, especialmente las que se desempeñan en áreas de enfermería y los médicos (incluyendo hombres y mujeres) que trabajan en primera línea de atención a usuarios con diagnóstico de Covid-19, han reportado con mayor frecuencia síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia (Lai et al., 2020).

En Colombia, el Grupo de Investigación en Salud Mental de la Universidad CES presentó los resultados de su estudio que demuestra el incremento de los trastornos y afectaciones en salud mental del personal asistencial durante la pandemia por Covid-19. Los hallazgos reconocen, en primer lugar, que las mujeres presentan mayores niveles de depresión (24.2%) en comparación con los hombres (22.3%), así como los hombres indicaron mayores niveles de ansiedad obteniendo una cifra del 33.6% versus las mujeres con 33.2%. En segundo lugar, se identificaron las frecuencias por grupos de edad, siendo el rango de 26 a 30 años el que reporta mayores niveles

de depresión, ansiedad generalizada e insomnio. Además, encontraron que cerca del 40% de la población analizada cumplió con los criterios para presentar un trastorno, específicamente los médicos son los más afectados, reportando que el 35.4% presentan ansiedad; el 26.7% depresión y el 13.0% insomnio, seguido de otros profesionales quienes informan 31.8% ansiedad; 18.2% depresión y 4.5% insomnio. Por su parte, las cifras en el personal de enfermería indican que un 27.8% presentan ansiedad, 16.7% depresión y el 10.5% insomnio (Torres de Galvis, Sierra, Salas & Silva, 2020).

Contreras et al. (2020) realizaron un estudio transversal en el cual identificaron la prevalencia de la sintomatología de los colaboradores asociada a miedo de contagios y angustia por asistir al trabajo, durante la pandemia por Covid-19. En la investigación participaron 531 sujetos, de los cuales el 59.5% fueron mujeres y el 40.5% hombres, con un rango de edad predominantemente de 21-30 años (52.2%) seguido del grupo de 31-40 años (30.9%). Los hallazgos demostraron que más del 70% de la población manifestaron temor al contagio, contagiar a otros y morir, así como también síntomas de ansiedad, estrés laboral y manifestaciones psicósomáticas. A pesar del avance significativo el estudio no presenta resultados de comparaciones entre otras variables, lo cual se constituye en una necesidad que se espera subsanar en la presente investigación, debido a que el análisis de los factores diferenciales, especialmente género y edad, puede llegar a constituirse en aspectos necesarios al momento de abordar las características de la personalidad y el cuidado.

Cuidado en el personal asistencial

Es importante reconocer que los análisis realizados en torno a las afectaciones en salud mental del personal asistencial, especialmente durante la pandemia por Covid-19, se han considerado como un aporte significativo que permite comprender desde los procesos de humanización en salud y las conductas asociadas al cuidado que estos pueden llegar a brindar a los usuarios, es decir, que el observar el sufrimiento de los pacientes puede provocar angustia mental y emocional (Galehdar, Heydari, Kamran, & Toulabi, 2020). Por su parte, Findling, Mario y Champalbert (2016) señalan que existe un vacío de conocimiento acerca de los trastornos psicológicos que produce el cuidado de personas y especialmente la prevalencia de esta sintomatología entre grupos etarios o género. Sin embargo, investigaciones recientes demuestran una serie de implicaciones psicológicas del personal asistencial al momento de asistir a los usuarios; por ejemplo, son evidentes las experiencias asociadas al miedo, irritabilidad, tensión y agotamiento emocional (Arasli, Bahri, Degirmencioglu, Furnes & Jafari, 2020; Arnetz, Goetz, Arnetz & Arble, 2020; Gou et al., 2020), factores que desde la teoría de los rasgos de la personalidad de Raymond Cattell (citado en Montaña, Palacios & Gantiva, 2009) actúan como predictores de las relaciones de cuidado en casos de adopción, acogimiento, tutela o custodia, asistencia a personas con enfermedades o discapacidades (Bermejo et al., 2006).

Para Leininger (citada en Rodríguez et al., 2017) las relaciones que giran en torno al cuidado se consideran como acciones que favorecen el asistir, sostener y facilitar

las formas de ayudar a otras personas, teniendo en cuenta la cultura y los valores morales, con el objetivo de influir en el mejoramiento de la calidad o modo de vida, e incluso se construye como soporte frente a situaciones adversas, como padecimientos, muerte o discapacidad. De igual manera, Bonill de las Nieves y Celdrán (2012), resaltan que dentro de la propuesta de Leininger la visión de cuidado representa una necesidad humana fundamental y es por sí mismo la esencia de las profesiones asistenciales, especialmente la enfermería, lo que en palabras de Terrón (citado en Estupiñán & Manrique, 2018) denominaría responsividad.

Cuidado y la personalidad

En la presente investigación se aborda el cuidado desde el modelo de Bermejo et al. (2006), quienes proponen la medición del constructo, a través del reconocimiento de posibles variables o rasgos de personalidad que forman parte de las capacidades o habilidades que pueden llegar a desarrollarse en las relaciones entre cuidadores, tutores o mediadores y usuarios. Adicionalmente, los investigadores construyeron un instrumento denominado CUIDA el cual fue diseñado con base a la teoría de los rasgos de la personalidad de Cattell (Bermejo et al., 2014) y evalúa, en primer lugar, los rasgos de personalidad, la cual demuestra que “cada sujeto puede llegar a presentar disposiciones generales de cogniciones, sentimientos y conductas relativamente estables” (Bermejo et al., 2006, p.7), y, en segundo lugar, identifica la capacidad para establecer relaciones de cuidado con personas en situación de dependencia.

Según Romero, Contreras y Moncada (2016), existe la necesidad de abordar las características de la personalidad y el cuidado, teniendo en cuenta que estos son elementos humanizadores que caracterizan los procesos de gestión del talento humano y las prácticas asistenciales de las instituciones y, según los reportes de algunos colaboradores, es probable que se convierta en un factor común que pueden aumentar o disminuir la estabilidad o adaptación al entorno laboral de los mismos y puede generar precondicionantes inseguros para la atención de los usuarios (Ibáñez & Madariaga, 2020; Santamaría & Tapia, 2018).

Se ha considerado el cuidado como una característica que se puede explicar desde la personalidad, por lo cual en la investigación desarrollada por García, Estévez y Letamendía (2007) identificaron los rasgos característicos que en cierto grado pueden determinar el cuidado especialmente de tutores y mediadores, así como también se han generado propuestas para medir el cuidado frente a los requisitos de adoptantes (Díaz, Ortega, Díaz & Naranjo, 2018). Sin embargo, la problemática teórica responde a la carencia de estudios que permitan la medición de las variables de personalidad y cuidado y durante la pandemia por Covid-19 y, a su vez, no expresan diferencias o comparaciones entre factores como el género y la edad, pues como se han logrado identificar, en su mayoría corresponden a propuestas que analizan, por un lado, las implicaciones de la crisis sanitaria en la salud mental (Torres de Galvis et al., 2020; Contreras, 2020), y, por otro lado, se enfocan en realizar aproximaciones mediante el uso de metodologías cualitativas (Arasli et al., 2020; Arnetz et al., 2020; Galehdar et al., 2020; Gou et al., 2020).

De esta manera, el presente artículo de investigación tuvo como objetivo describir las características de la personalidad y el cuidado en el personal asistencial de una institución sanitaria de la ciudad de Pasto durante la pandemia por COVID-19. Además, los resultados se convertirán en un proceso investigativo que facilitará la movilización de nuevas formas de abordar los fenómenos de estudio y, a su vez, se convertirá en la línea base para la formulación de proyectos de investigación interdisciplinarios, que involucren incluso la toma de decisiones organizacionales que favorezcan la calidad de vida de los colaboradores (Burbano, Córdoba, Dorado, Ruano & Sabino, 2021).

Método

Diseño

El presente estudio se abordó desde la metodología cuantitativa, no experimental y el tipo de estudio descriptivo - transversal ya que su objetivo consiste en detallar y especificar las propiedades de los fenómenos de análisis en un solo momento, en este caso las características de la personalidad asociadas al cuidado (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Instrumentos

Se utilizó el Cuestionario para la Evaluación de Adoptantes, Cuidadores, Tutores y Mediadores CUIDA de Bermejo et al. (2006), validado en el contexto clínico colombiano (Bermejo et al., 2014). El

instrumento responde con la apreciación de las siguientes 18 variables: altruismo (Al), apertura (Ap), asertividad (As), autoestima (Au), capacidad de resolver problemas (Rp), empatía (Em), equilibrio emocional (Ee), independencia (In), flexibilidad (Fl), reflexividad (Rf), sociabilidad (Sc), tolerancia a la frustración (Tf), capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego (Ag), capacidad de resolución del duelo (DI). Así mismo, incluye tres factores de segundo orden que corresponden con: cuidado responsable (Cre), cuidado afectivo (Caf), sensibilidad hacia los demás (Sen), y un factor adicional relacionado con agresividad (Agr). De igual manera, consta de 189 preguntas que se responden en una escala tipo Likert de alternativas que van desde: en desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo y de acuerdo. En cuanto a las propiedades psicométricas cada subescala presenta una consistencia interna adecuada, la gran mayoría con fiabilidades superiores desde $(\alpha) = .60$ hasta $(\alpha) = .80$ (Bermejo et al., 2014).

Participantes

En el estudio participaron 164 colaboradores de una institución sanitaria de la ciudad de Pasto (107 mujeres y 57 hombres). La muestra se determinó mediante un muestreo intencional no probabilístico, estableciendo como criterios de inclusión: a. Personal de las áreas de hospitalización no crítica, urgencias, unidad de cuidados intensivos, laboratorio, servicios ambulatorios, servicios farmacéuticos; b. Clasificados como competentes en el proceso de selección interno; y c. Presentaran su consentimiento informado y por escrito para participar en la investigación.

Así mismo, los criterios de exclusión fueron: a. Personal de áreas de contabilidad, gerencia administrativa, gerencia financiera, gerencia científica, jurídica y operativa; b. Clasificados como no competentes en el proceso de selección interno; y c. No presentaron su consentimiento informado para participar en la investigación.

Procedimiento

El procedimiento se desarrolló en función de 4 etapas: 1). Posterior a la gestión y obtención de los permisos institucionales, los y las participantes presentaron su consentimiento informado y por escrito, en el cual estuvieron de acuerdo con participar voluntariamente en el estudio; además, se garantizó que la información suministrada y los resultados obtenidos no representan ningún riesgo o comprometen la confidencialidad de los mismos. 2). Se realizó la aplicación del cuestionario CUIDA. 3). Se procedió a la calificación y sistematizaron los resultados en una matriz de Excel. posterior a ello, se analizó la información mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statics 25, por medio del cual se aplican los estadísticos descriptivos.

Plan de análisis de datos

Se realizó un análisis estadístico a partir de la identificación de las variables numéricas. Inicialmente se empleó la prueba de Kolmogorov Smirnov para identificar el tipo de distribución de las 18 variables abarcadas en el cuestionario CUIDA, a partir de lo cual se identificó una no distribución normal de las variables ($p \leq .05$); bajo dicha premisa se estableció

aplicar estadísticos de frecuencia para identificar la distribución de desempeño con base a los 5 niveles que determina la prueba (muy alto, alto, medio, bajo, y muy bajo).

Posteriormente, y de acuerdo con la distribución de los datos y la agrupación de la población, se aplicó la prueba estadística U de Mann Whitney para determinar la comparativa entre los desempeños abarcados en la prueba CUIDA en torno a las variables género y edad, estadístico que permitió calcular el rango promedio de los desempeños conforme al referente grupal determinado. En complemento a dicho valor se procesó el tamaño del efecto, como un respaldo estadístico que posibilita establecer la relevancia clínica de los resultados encontrados en el estudio, y comprobar el efecto de los hallazgos investigativos (Castillo & Bravo, 2015).

Consideraciones éticas

Transversal al proceso de investigación y luego de obtener los permisos institucionales, el equipo determinó como principios orientar las acciones bajo los lineamientos de la Resolución 8430 del Ministerio de Salud (1993) tomando como referente los artículos descritos en el *Capítulo V de las investigaciones con grupos subordinados*, es decir, personas que trabajan en centros hospitalarios, teniendo en cuenta que se propendió por garantizar el bienestar, la seguridad y la protección de los derechos de los y las participantes y resaltando que los resultados permitirán la toma de decisiones organizacionales frente al desarrollo de planes

de mejora. Adicionalmente se contó con la supervisión del Comité De Bioética y de Investigaciones, quienes realizaron ajustes al proyecto y validaron el consentimiento informado.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación y análisis del cuestionario CUIDA en la población de estudio.

Variables del instrumento CUIDA

En las Tablas 1 y 2 se expresan los estadísticos (frecuencia y porcentaje) en torno a los desempeños alcanzados en los factores de personalidad y cuidado. Se identifica que la mayoría de la población converge dentro del nivel de desempeño medio en 11 de los 14 factores de personalidad, mientras en los factores de cuidado se obtuvo que la población generalmente puntuó dentro del nivel bajo. A continuación, se resaltan los puntajes significativos.

Tabla 1.
Resultados de los niveles de desempeño factores de personalidad

Factores de personalidad	Niveles de desempeño				
	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Al	4 2.4%	32 19.51%	87 53%	41 25%	-
Ap	7 4.27%	28 17.07%	90 54.9%	39 23.78%	-
As	4 2.44%	9 5.9%	77 47.0%	59 35.98%	15 9.15%
At	1 .61%	8 4.88%	75 45.7%	79 48.17%	1 .61%
Rp	2 1.22%	15 9.15%	74 45.1%	73 44.51%	-
Em	14 8.54%	90 54.9%	31 18.90%	29 17.68%	-
Ee	2 1.22%	12 7.32%	96 58.5%	54 32.93%	-
In	1 .61%	11 6.71%	99 60.4%	45 27.44%	8 4.88%
Fl	15 9.15%	47 28.66%	82 50%	17 10.37%	3 1.83%
Rf	6	15	91	44	8

Continúa

Continuación

Factores de personalidad	Niveles de desempeño				
	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
	3.66%	9.15%	54.49%	26.83%	4.88%
Sc	17	29	85	33	-
	10.37%	17.68%	51.83%	20.12%	-
Tf	7	73	39	45	-
	4.27%	44.51%	23.78%	27.44%	-
AgC	5	42	75	36	6
	3.05%	25.61%	45.73%	21.95%	3.66%
DI	2	33	90	33	6
	1.22%	20.12%	54.88%	20.12%	3.66%

Nota: Altruismo = Al, Apertura = AP; Asertividad = As; Autoestima = Au; Capacidad de resolver problemas = Rp; Empatía = Em; Equilibrio emocional = Ee; Independencia = In; Flexibilidad = Fl; reflexividad = Rf; Sociabilidad = Sc; Tolerancia a la frustración = Tf; Capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego = Ag; Capacidad de resolución del duelo; Capacidad de resolución del duelo = DI. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2.
Resultados de los niveles de desempeño cuidado

Cuidado	Niveles de desempeño				
	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
Cre	5	90	49	16	4
	3.05%	54.88%	29.88%	9.76%	2.44%
Caf	2	86	49	24	3
	1.22%	52.44%	29.88%	14.63%	1.83%
Sen	13	25	91	33	2
	7.93%	15.24%	55.49%	20.12%	1.22%
Ag	3	50	20	86	5
	1.83%	30.49%	12.20%	52.44%	3.05%

Nota: DI; Cuidado responsable = Cre; Cuidado afectivo = Caf; Sensibilidad hacia los demás = Sen; y Agresividad = Agr. Fuente: Elaboración propia.

Comparativa en el desempeño de las variables CUIDA en torno al género y edad de los participantes.

En la Tabla 3 se evidencian las comparaciones en el desempeño diferenciados por género (rangos promedios),

estableciendo que en la gran mayoría de las variables existen diferencias entre los grupos, sin embargo, éstas no superan las 7 unidades, a excepción de la variable Empatía (Em), en la que las distancias en los rangos de desempeño se demarca por un valor superior a 10 unidades, es decir, que en esta dimensión el grupo masculino (R:75.33) expresa una calificación inferior a las mujeres (R:86.32). A partir de la significancia bilateral se determina que para todos los factores

la distribución es la misma entre las categorías de género. En cuanto al tamaño del efecto se halló que generalmente los factores de estudio no abarcaron valores superiores a $|p|.20$, por lo tanto, los hallazgos alcanzados adquieren un efecto pequeño, es decir, no existe la posibilidad de que los resultados sean generalizable y clínicamente significativos.

Tabla 3

Comparación de los resultados de acuerdo con el género de los participantes

Variables Cuida	Género		Sig. Asintótica (bilateral)	Tamaño del efecto
	Masculino	Femenino		
Al	81.33	83.12	.815	.015
Ap	81.45	83.06	.834	.018
As	82.69	82.4	.969	.003
At	81.64	82.96	.854	.015
Rp	78.07	84.86	.371	.079
Em	75.33*	86.32*	.152	.128
Ee	87.25	79.97	.337	.084
In	87.71	79.72	.297	.093
Fl	79.18	84.27	.508	.059
Rf	79.9	83.88	.604	.046
Sc	81.37	83.1	.821	.020
Tf	80.59	83.52	.704	.034
AgC	81.16	83.21	.790	.023
D1	87.33	79.93	.333	.086
Cre	81.84	82.85	.895	.011
Caf	82.13	82.7	.941	.006
Sen	77.49	85.17	.318	.089
Agr	85.98	80.64	.486	.062

Nota: El tamaño del efecto ($|p|$) se analiza como (.10) pequeño; (.30) mediano y (.50) grande, para índices de correlación (Castro & Martini, 2014); los valores señalados (*) son aquellos que tienen significancia para el estudio. Fuente: Elaboración Propia.

En cuanto a los grupos etarios abordados en el presente estudio, la población acogía edades entre los 21 y 51 años, por lo cual se realizó una agrupación y

organización de estos de acuerdo con la clasificación de ciclo vital establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social (2021); de esta manera, se establecieron las etapas de juventud y adultez; específicamente dentro del grupo juventud convergen 63 participantes, y en el grupo de adultos 101, siendo este el grupo más extenso. En la tabla 4 se evidencian las diferencias en torno a los rangos promedios, de tal manera que el grupo denominado en la etapa de juventud (adultos jóvenes), alcanza un mejor desempeño con referencia al grupo adultez, obteniendo valores superiores en las variables de equilibrio emocional, flexibilidad, reflexibilidad, duelo, cuidado responsable y agresividad). Respecto a la significancia bilateral, se establece que generalmente las variables de estudio acogen una distribución equitativa entre los grupos de edad, a excepción de los factores equilibrio emocional, reflexibilidad y duelo. El tamaño del efecto calculado refleja que los factores de estudio no alcanzaron un tamaño superior a $|p|.20$; en consecuencia, se determina un efecto pequeño y, por lo tanto, los resultados no permiten una generalización y reflejan la connotación de no ser clínicamente relevantes.

Tabla 4

Comparación de los resultados de acuerdo con el grupo etario de los participantes

Variables Cuida	Grupos etarios		Sig. Asintótica (bilateral)	Tamaño del efecto
	Juventud	Adultez		
Al	84.81	81.5	.728	.030
Ap	86.75	79.85	.360	.081
As	87.35	79.48	.296	.093
At	85.86	80.41	.437	.064
Rp	83.83	81.67	.772	.025
Em	83.55	81.67	.772	.025
Ee	76.67*	91.85*	.041	.180

Continúa

Continuación

Variables Cuida	Grupos etarios		Sig. Asintótica (bilateral)	Tamaño del efecto
	Juventud	Adultez		
In	79.75	84.22	.551	.053
Fi	77.46*	90.59*	.081	.160
Rf	92.01*	76.57*	.040	.183
Sc	81.02	83.42	.749	.028
Tf	88.1	79.01	.228	.107
AgC	86.7	79.88	.367	.081
D1	76.14*	92.96*	.027	.196
Cre	77.25*	90.92*	.069	.162
Caf	87.99	79.07	.235	.105
Sen	87.16	79.59	.315	.089
Agr	87.9*	73.84*	.061	.167

Nota: El tamaño del efecto (f²) se analiza como (.10) pequeño; (.30) mediano y (.50) grande, para índices de correlación (Castro & Martini, 2014); los valores señalados (*) son aquellos que tienen significancia para el estudio. Fuente: Elaboración Propia.

Discusión

De acuerdo con Díaz et al. (2018), la medición de las características de la personalidad y el cuidado no suponen una clasificación o etiqueta determinada, ya que en ésta pueden intervenir múltiples factores como la cultura social y organizacional, el apoyo familiar, las características sociodemográficas, los valores morales, la relación usuario y cuidador y la presencia de eventos vitales estresantes (Siles et al., 2001). De esta manera, la investigación se enfocó en describir cuantitativamente las características de la personalidad y el cuidado, desde una aproximación teórico-práctica situada en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Es importante mencionar que las variables empatía y tolerancia a la

frustración se perfilaron como indicadores de riesgo que podrían afectar la estabilidad y adaptabilidad del personal a las demandas del contexto, particularmente por las dificultades que pueden llegar a presentar para desarrollar capacidades de escucha activa y comprensión, así como también para la construcción de expectativas poco realistas sobre la recuperación de los usuarios (Bermejo et al., 2006; Bermejo et al., 2014). Adicionalmente y de acuerdo con Montañón et al. (2009) dichos factores, si bien se construyen de forma subjetiva y son constantes durante la etapa de la adultez, a menudo pueden ser influenciados por la presencia de eventos vitales estresantes que en este caso se asocian con los efectos de la pandemia por Covid-19, particularmente en situaciones asociadas con la sobrecarga laboral, exclusión social, pérdida de seres queridos y temor al contagio, entre otras (Dávila et al., 2020), lo cual, desde los procedimientos institucionales, podrían convertirse en precondicionantes que desencadenan en problemas de salud mental (Li et al., 2020), por ejemplo, angustia mental y emocional (Galehdar et al., 2020), miedo y resistencia para desempeñar sus funciones (Contreras et al., 2020; Torres de Galvis et al., 2020).

Los niveles de cuidado, específicamente cuidado responsable y afectivo, se mostraron con una tendencia baja, es decir, que el personal de la institución mostró dificultades para atender las necesidades de los usuarios de manera eficaz y brindar una respuesta comprometida frente a sus necesidades y las de sus familiares. Este resultado se asocia en cierto grado a las situaciones que se vivieron en los primeros meses después de la declaración de la pandemia por Covid-19, en la

medida en que las instituciones sanitarias mostraron un incremento significativo en la demanda de servicios en salud y el número de fallecidos por la enfermedad; de esta manera, la angustia mental y emocional (Galehdar et al., 2020) del personal al momento de brindar asistencia se incrementó en cierta proporción. Por su parte, los niveles de agresividad presentaron una tendencia alta corroborando que, bajo ciertos momentos, los participantes desarrollaron problemas para controlar sus impulsos, afrontar críticas o resolver problemas. Este hallazgo fue congruente en otras investigaciones, las cuales evidenciaron la prevalencia de experiencias asociadas a la tensión e irritabilidad del personal asistencial (Arasli et al., 2020; Arnetz et al., 2020; Gou et al., 2020) aunque no se analizan como factores de personalidad sino como respuestas.

Frente a los resultados obtenidos en las comparaciones entre el género del personal, si bien no se logró una distribución equitativa entre hombres y mujeres, los hallazgos demuestran en primer lugar que las mujeres presentan mayores niveles de empatía, lo cual implica la predisposición efectiva para comprender y reconocer sentimientos y actitudes de los demás (Bermejo et al., 2006). En segundo lugar, los hombres mostraron mayores niveles de equilibrio emocional, comprendido como la capacidad para controlar estados de tensión asociados a experiencias emotivas y mantener el autocontrol en situaciones de emergencia. Estas disposiciones cognoscitivas o comportamentales podrían analizarse desde la teoría de la personalidad de los rasgos como un componente clave que influye en el desarrollo de trastornos psicológicos (Bermejo et al., 2014) que, en este caso, coinciden con los estudios que

muestran niveles superiores de angustia, estrés postraumático, depresión y ansiedad en las mujeres durante el confinamiento (Brooks et al., 2020; Contreras et al., 2020; Lai et al., 2020).

Las comparaciones obtenidas entre los grupos etarios juventud y adultez muestran un nivel superior de los adultos para presentar estilos de equilibrio emocional en situaciones altamente tensionantes, así como también son más flexibles para comprender las situaciones difíciles, precavidos para tomar una decisión y brindar una respuesta comprometida con las necesidades de los usuarios (Díaz et al., 2018). Algunas investigaciones evidenciaron la prevalencia de sintomatologías en poblaciones entre 21 y 30 años, las cuales demuestran las asociaciones con sintomatologías de depresión, ansiedad, insomnio y estrés laboral (Contreras et al., 2020; Torres de Galvis et al., 2020). De igual manera, es probable que estas tendencias sean el producto de la consolidación de características de personalidad y la experiencia profesional, lo cual demuestra que otros grupos podrían tener dificultades para tolerar o adaptarse a las demandas del contexto o enfrentar algunos eventos vitales estresantes (Santamaría & Tapia, 2018; Ibáñez & Madariaga, 2020).

C onclusiones

El estudio permitió la descripción de las características de la personalidad y el cuidado en el personal asistencial de una institución sanitaria de la ciudad de Pasto

durante la pandemia por Covid-19, demostrando que se evidencian niveles o tendencias significativas en algunos indicadores claves para la atención hospitalaria, especialmente durante los primeros meses de confinamiento.

Los resultados obtenidos corroboran la mayoría de los estudios en los que, si bien se abordan efectos en la salud mental, reconocen distintos vacíos de conocimiento al momento de analizar preconditionantes y sus posibles comparaciones entre factores diferenciales como el género y la edad. Además, las descripciones de las variables del estudio se consideran como una posible línea base para futuras investigaciones y planes de mejora organizacionales, en los cuales no solo se atiendan las oportunidades en materia de selección, inducción o capacitación, sino que además reconozcan la importancia del análisis constate de constructos complejos como la personalidad y el cuidado en el marco de las prácticas sanitarias.

Finalmente, se reconoce que la investigación presentó una limitación frente al tamaño de la muestra, debido a que la institución experimentó una disminución significativa en el número de profesionales que formaron parte del equipo asistencial. De igual manera, las comparaciones entre los grupos de género no presentan uniformidad, esperando tener en cuenta estas recomendaciones en futuros estudios, así como también la complementariedad y uso de distintas metodologías.

Conflictos de Interés

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés que haya comprometido la investigación.

Agradecimientos

A la institución que favoreció el desarrollo de la investigación. Así como también al departamento de Psicología de la Universidad de Nariño y en especial a la revista *Informes Psicológicos*, por su interés en difundir el trabajo de investigaciones nariñenses.

Referencias

- Alarcón, R. D. (2020). Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental. *Revista de Neuro- Psiquiatría*, 83(2), 97-103. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372063691005>
- Arasli, H., Bahri, M., Degirmencioglu, Z., Furunes, T. & Jafari, K. (2020). Hearing the Voices of Wingless Angels: A Critical Content Analysis of Nurses' COVID-19 Experiences. *Public Health*, 17(22), 1-16. doi:10.3390/ijerph17228484
- Arnetz, J., Goetz, C., Arnetz, B. & Arble, E. (2020). Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *Public Health*, 17(21), 1-12. Recuperado de <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/8126>
- Bermejo, F., Estévez, I., García, M., García, E., Lapastora, M., Letamendía, P.,... Velásquez de Castro, F. (2014). *CUIDA. Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores*. Manual, edición revisada y ampliada. Madrid: TEA Ediciones. S.A.

- Bermejo, F., Estévez, I., García, M., García, E., Lapastora, M., Letamendía, P.,... Velásquez de Castro, F. (2006). *CUIDA. Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores*. Madrid: TEA Ediciones. S.A.
- Bonill de las Nieves, C., & Celdrán, M. (2012). El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. *Index de Enfermería*, 21(3), 160-164. doi: 10.4321/S1132-12962012000200011
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Grenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-920. Retrieved from <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>
- Burbano, M., Córdoba, K., Dorado, Á. Ruano, F., & Sabino, E. (2021). Diseño de un programa comunitario en una empresa de transportes de San Juan de Pasto. *Informes Psicológicos*, 21(1), 13-27. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n1a01>
- Castillo, R., & Bravo, A. (2015). Importancia del tamaño del efecto en el análisis de datos de investigación en psicología. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, (18), 137-148. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112633>
- Castro, M., & Martini, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G* Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud & Sociedad*, 5(2), 210-224. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4945415>
- Contreras, J., Dávila, R., Flores, C., Mejía, A., Mercado, M. & Monterrosa, A. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Dávila, Y., Lizarazo, M., Pertuz, D., Reyes, L. & Solano, G. (2020). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores del sector salud. *Tejidos sociales*, 3(1), 1-6. Recuperado de <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/4762>
- Díaz, P., Ortega, M., Díaz, D., & Naranjo, S. (2018). Características de la personalidad de los padres o cuidadores de los menores que asisten a controles de salud en entidades de salud públicas y privadas (2013-2015). *Med UNAB*, 21(2), 12-28. <https://doi.org/10.29375/01237047.2424>
- Estupiñán, M., & Manrique, F. (2018). El cuidado de niños sin cuidado parental en contextos escolares y de protección. *Informes Psicológicos*, 19(2), 109-124. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/665/499>
- Findling, L., Mario, S., & Champalbert, L. (2016). Cómo cuidan y se cuidan las mujeres del Gran Buenos Aires. *Población de Buenos Aires*, 11(20), 39-59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74032402002>
- Galehdar, N., Heydari, H., Kamran, A. & Toulabi, T. (2020). Exploring nurse's perception of taking care of patients with coronavirus disease (COVID-19): A

- qualitative study. *Nursing Open*, 8, 171-179. doi: 10.1002/nop.2.616
- García, M., Estévez, I., & Letamendía, P. (2007). El CUIDA como instrumento para la valoración de la personalidad en la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores. *Psychosocial Intervention*, 16(3), 393-407. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592007000300007
- Gou, Q., Haase, J., Liu, Q., Liu, S., Liu, Z., Luo, D.,...Yang, X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet*, 8(6), 790-798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
- Hernández, J. (2020). Impacto de a COVID-19 sobre la salud mental de la población. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (6ª Ed.). México: McGraw Hill Interamericana.
- Ibáñez, L., & Madariaga, C. (2020). Revisión del estado del arte de las prácticas de cuidado infantil. *Informes Psicológicos*, 20(2), 23-40. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a2>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y, Cai, Z., Hu, J., Wei, N.,...Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3), 1-12. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Ministerio de Salud (1993). Resolución 8430. *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*, 4 de octubre de 1993.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021, 01 junio). Ciclo vital, clasificación por etapas. *Portal Minsalud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>
- Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psicología Avances de la Disciplina*, 3(2), 81-107. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>
- Organización Mundial de la Salud, (2020). COVID-19: *Cronología de la actuación de la OMS*. Comunicados de prensa 27 de abril de 2020. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud, (24 de julio de 2020). *COVID-19: Prevención y manejo de la COVID-19 en los servicios de cuidados de larga duración*. Reseña normativa. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333726/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Long-term_Care-2020.1-spa.pdf

- Ribot, V., Chang, N., & González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 1-11. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008&lng=es&tlng=es.
- Rodríguez, S., Cárdenas, M., Pacheco, A., Ramírez, M., Ferro, N., & Alvarado, E. (2017). Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 191-198. doi: 10.1016/j.reu.2017.05.004
- Romero, E., Contreras, I., & Moncada, E. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(1), 26-36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3091/309146733003/index.html>
- Santamaría, C., & Tapia, P. (2018). Violencia contra niños y adolescentes ejercida por cuidadores. *Informes Psicológicos*, 18(1), 13-34. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n1a01>
- Siles, J., Cibanal, L., Vizcaya, M., Gabaldón, E., Domínguez, J., Solano, M., & García, E. (2001). Una mirada a la situación científica de dos especialidades esenciales de la enfermería contemporánea: la antropología de los cuidados y la enfermería transcultural. *Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los Cuidados*, (2), 72-87. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/4938>
- Torres de Galvis, Y., Sierra, G. Salas, C., & Silva, J. (2020). *Informe la salud mental del personal de atención en salud en el contexto de la pandemia por Covid-19*. Recuperado de <https://www.ces.edu.co/investigacion-e-innovacion/la-salud-mental-del-personal-de-atencion-en-salud-en-el-contexto-de-la-pandemia-por-covid-19/>