



ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, EN LA ZONA NORTE DEL ECUADOR 2022

ANXIETY, DEPRESSION AND POST-TRAUMATIC STRESS IN
NURSING PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC,
IN THE NORTHERN ZONE OF ECUADOR 2022

Recibido: 10/04/2023 – Aceptado: 31/10/2023

Adela Janet Vaca Auz

Docente investigador de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador

Doctora (PhD) en Ciencias de la Educación
Universidad de La Habana

ajvaca@utn.edu.ec
<http://orcid.org/0000-0001-8862-0252>

Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Docente investigador Auxiliar de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador

Magíster en Salud Pública mención Gerencia Hospitalaria
Universidad Católica del Ecuador

sdrevelo@utn.edu.ec
<http://orcid.org/0000-0001-5222-0441>

Jesús Molina Mula

Docente de la Universidad de las Islas Baleares
Islas Baleares – España

Doctor (PhD) en Ciencias Biosociosanitarias
Universidad de las Islas Baleares

jesus.molina@uib.es
<https://orcid.org/0000-0002-5789-1313>



Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

Docente principal de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador

Magíster en Epidemiología y Salud Colectiva,
Universidad Andina Simón Bolívar

gnaltamirano@utn.edu.ec
<http://orcid.org/0000-0001-8181-8872>

Cristina Fernanda Vaca Orellana

Docente Agregado de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador

Maestría en Gestión de Tecnologías y práctica docente
Universidad Católica del Ecuador

cvaca@utn.edu.ec
<http://orcid.org/0000-0002-2684-4696>

Zenaida Aracely Goyes Pitacuar

Estudiante de internado rotativo de Enfermería de la
Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

zagoyesp@utn.edu.ec
<http://orcid.org/0000-0002-8784-2272>

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. Horizontes de Enfermería 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>



Resumen

En la actualidad, se desarrolla un creciente interés por abordar el impacto de la pandemia de la COVID-19 en el personal de enfermería. Se investigó la prevalencia de ansiedad, depresión y presencia de síndrome post traumático en profesionales de enfermería en la provincia del Carchi; estudio descriptivo de corte transversal en una muestra al azar de 229 profesionales de enfermería. Se utilizó una encuesta que contiene variables sociodemográficas, las escalas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y de impacto del estresor (IES-R), la prueba de correlación bivariado de Pearson ha sido utilizada con un nivel de significancia $p < 0,05$. Se evidencia una población adulta joven con un rango de edad que oscila entre de 29 a 38 años y representa el 43,2%, de estado civil solteros con un nivel de formación académica de tercer nivel (77,7%). experiencia profesional con más de 10 meses. Según escala de HADS, existe indicios de presencia de sintomatología ansiosa y depresiva de tipo cognitivo (48,85%); el (23,79%) de profesionales con posibles síntomas asociados con depresión, como irritabilidad, pérdida de interés o insatisfacción en la realización de las actividades laborales, en más del 15% de la población ya existe depresión y ansiedad. Presencia de estrés postraumático, 32, 89% leve, y severo el (9,61%). La población de estudio ha permanecido cerca de 10 meses en contacto exclusivo con pacientes con COVID-19, valor estadístico de (-0,058) por tanto, a mayor experiencia laboral menor posibilidad de presentar estrés postraumático (0,47).

Palabras Clave: Ansiedad, covid-19, depresión, enfermería, síndrome de burnout, trastornos por estrés postraumático.

Abstract

At present, there is a growing interest in addressing the impact of the COVID-19 pandemic on nursing staff. The prevalence of anxiety, depression, and the presence of post-traumatic syndrome in nursing professionals in the province of Carchi was investigated; through a descriptive cross-sectional study in a random sample of 229 nursing professionals. A survey was used that contains sociodemographic variables, the Hospital Anxiety and Depression scales (HADS), and the stressor impact scale (IES-R); the Pearson bivariate correlation test was used with a significance level of $p < 0.05$. There is evidence of a young adult population with an age range between 29 to 38 years, 43.2% of single marital status, and (77.7%) with a third-level academic education with more than ten months of professional experience. According to the HADS scale, there are indications of the presence of anxious and depressive cognitive symptoms of type (48.85%); the (23.79%) of professionals with possible symptoms associated with depression, such as irritability, loss of interest or dissatisfaction in the performance of work activities, depression, and anxiety already exist in more than 15% of the population. Presence of post-traumatic stress, 32, 89% mild, and severe (9.61%). The study population spent close to 10 months in complete contact with COVID-19 patients, with a statistical value of (-0.058). Therefore, the greater the work experience, the less possibility of presenting post-traumatic stress (0.47).

Keywords: Anxiety, covid-19, depression, nursing, burnout syndrome, post-traumatic stress disorders.

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

Introducción

La sociedad global vivió una realidad compleja ante la aparición de casos de COVID-19, a tal punto de llegar a una pandemia (Pappa et al., 2020), misma que representó una amenaza importante para la salud mundial. Varios estudios informaron sobre el impacto de esta enfermedad en la salud y bienestar de la población, considerando a la salud mental como una de las preocupaciones más reportadas (Ahmed et al., 2020; Chutiyami et al., 2022; Every et al., 2020).

En la actualidad, se desarrolla un creciente interés por el abordaje del impacto de la pandemia de la COVID-19 en el personal sanitario, en especial de enfermería, ya que este personal es particularmente vulnerable al encontrarse en primera línea de atención de pacientes COVID-19, enfrentando un gran desafío físico y mental (Villegas et al., 2021). Estos autores identificaron que, con el avance de la pandemia, se enraizaron profundamente en los profesionales de la salud entre ellos enfermería, los niveles de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Esta triada psiquiátrica es apreciada en los trabajadores de la salud por primera vez en China (Chew et al., 2020).

En el Informe del estudio *The COVID-19 Health care Workers Study (héroes)* se evidenció que, en 2020, entre el 14,7% y 22% del personal de salud presentó síntomas que permitían sospechar un episodio depresivo, mientras que entre un 5 y 15% mostraron ideación suicida. Como principal conclusión se extrae que en algunos países recibieron atención psicológica apenas un tercio de las profesionales (Organización Panamericana de la Salud, 2021) que se ha manifestado de forma contundente con la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19).

Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión, define un trastorno mental frecuente, caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño, del apetito, sensación de cansancio, pensamientos suicidad, tristeza y otros (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Al igual que la depresión, la ansiedad es un trastorno de salud mental presente en el mundo que se ha convertido en una de las principales causas de años perdidos por discapacidad, elevando altos costos a largo plazo para los sistemas de salud (Sandmire et al., 1976).

Por otro lado, si el profesional de enfermería experimenta por ejemplo la pérdida de un ser querido, el miedo a contagiar a su familia, el distanciamiento social; también, tener poco o ningún apoyo social después del evento se considera estrés postraumático. Luego de experimentar un hecho impactante, si el profesional vuelve a revivir el evento traumático, se manifestará evadiendo el hecho, presencia de pensamientos negativos o de culpa, episodios de irritabilidad, insomnio o dificultad de concentración (Crespo y Gómez, 2003) el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático (TEPT).

La situación de la pandemia ha sido objeto de diversos debates de diferentes organismos y asociaciones de enfermería, que resaltan la necesidad de atender este problema de salud pública. Para el Consejo Internacional de Enfermería y otras asociaciones profesionales el efecto de la COVID-19 tendrá consecuencias potencialmente devastadoras, tanto a corto como a largo plazo y los sistemas de salud en que trabajan (CIE, 2021).

Esta situación de crisis actual llevó a organizaciones, como la Organización Panamericana de la Salud, a tomar en cuenta algunas consideraciones y recomendaciones para la protección de la salud mental de los equipos de salud (OPS, 2021) que se ha manifestado de forma contundente con la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). Entre las dimensiones más significativas de la atención en la salud mental se encuentran, en primera instancia, la capacitación para proveer protección

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

y autocuidado en salud mental; la prevención y afrontamiento del estigma, discriminación y violencia; también, la implementación de estrategias encaminadas a garantizar un entorno seguro y saludable.

Sin embargo, de los esfuerzos realizados persiste la preocupación por el grave efecto que trajo la pandemia de COVID-19 en el contexto de los diferentes países. Estudios previos realizados en China destacaron la prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión, insomnio y problemas psicológicos generales en los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19, con una prevalencia de problemas psicológicos en enfermeras del 62,40%, datos que confirman que los trabajadores de primera línea presentaban mayor riesgo de ansiedad, insomnio, problemas emocionales y psicológicos en general (Que et al., 2020).

El estudio de Santos et al. (2021) realizado a 490 profesionales de enfermería de servicios de mediana y alta complejidad, en un estado del noreste de Brasil, mostró que la ocurrencia de síntomas sugestivos de trastornos mentales (ansiedad y depresión) se relacionó con mujeres profesionales de enfermería; los episodios eran más acentuados cuando los servicios no contaban con las condiciones laborales adecuadas para la atención de los pacientes con COVID-19. Heilferty et al. (2021) por su parte, en su revisión sistemática realizada recientemente, muestra que los principales problemas de salud mental de los trabajadores de la salud tienen como causa principal la sobrecarga de trabajo.

Por otro lado, una considerable cantidad de literatura científica publicada destaca que, por las condiciones de sobrecarga laboral, la pérdida de pacientes, familiares o amigos, la estigmatización, la sensación de impotencia ante una enfermedad nueva y altamente contagiosa, entre otros factores, los profesionales tuvieron mayor riesgo de presentar estrés postraumático, siendo los síntomas de mayor intensidad en aquellos profesionales con alguna sintomatología de ansiedad (Serrano-Juarez et al., 2021).

Para los países latinoamericanos como el Ecuador, fue evidente la fragilidad del sistema de salud en respuesta a la pandemia de COVID-19, dicha fragilidad se caracterizó por el limitado acceso a los servicios de salud, a tecnología, dotación de medicamentos, materiales e insumos; condiciones socio-económicas y culturales que entre otros dificultaron la efectividad y eficacia de las intervenciones en salud; esta situación es difícil de ignorar por la gran afectación en diferentes esferas económicas, sociales y de salud mental en los profesionales de enfermería, donde se han acumulado disímiles experiencias, y de cuyas narrativas se extraen importantes motivaciones para realizar un estudio en el país.

En este sentido, se plantea como pregunta central de la investigación, determinar la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés postraumático durante la pandemia de COVID-19 en profesionales de enfermería de una provincia de la Zona Norte del Ecuador. Los resultados obtenidos en este estudio supondrían una importante contribución para mejorar el bienestar psicológico y emocional de los profesionales de enfermería. También se pretende que favorezcan la aplicación de políticas afirmativas, para que se establezcan intervenciones más pertinentes en los servicios de salud donde laboran los profesionales de enfermería.

El objetivo del estudio fue determinar niveles de ansiedad, depresión y presencia de síndrome postraumático en profesionales de enfermería en la provincia fronteriza del Carchi, al norte del Ecuador. Se pretenden resaltar las diferencias asociadas con la experiencia laboral y el estrés postraumático de las enfermeras a la atención de pacientes COVID-19.

.....
Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

Materiales y métodos

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal y no experimental.

El enfoque cuantitativo, de acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2010) permite medir, estimar magnitudes; y utiliza un patrón predecible y estructurado. En este estudio se recurrió a la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de datos.

La investigación No experimental es aquel en el cual no existe ningún tipo de intervención de las variables en estudio y solo se observa los hechos o fenómenos de investigación, se observa el fenómeno en su entorno natural para luego analizarlo. Por lo anterior, la investigación se enfocó en valorar la situación problemática en la población objeto de estudio.

De igual manera, el estudio es de tipo descriptivo ya que describe las propiedades, y características en personas, grupos u objetos, en este sentido se procederá a describir la situación de las principales de estudio en los profesionales de enfermería. Así mismo, es de corte transversal debido a que la información se recolectará en el tiempo determinado para la investigación.

La técnica que se utilizó fue la encuesta, que consta de un cuestionario que recoge información sobre: (a) variables sociodemográficas; (b) escala de Burnout; (c) Escala hospitalaria de ansiedad y depresión HADS y la Escala IES-R de eventos postraumáticos.

Los instrumentos empleados fueron:

- *Cuestionario de Información sociodemográfica y laboral*: Este cuestionario agrupó un conjunto de variables sociodemográficas y laborales necesarias para comprender el objeto de estudio.
- *Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS)*: La aplicación del MBI (Maslach Burnout Inventory), tuvo como objetivo establecer la existencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Incluye 22 ítems valorados por medio de una escala tipo Likert (1-6), en la que se califican de 1 (nunca) a 6 (siempre), lo cual posibilita decidir la frecuencia con la que el individuo encuestado muestra todas las situaciones propuestas. Los ítems del cuestionario Maslach Burnout Inventory miden tres componentes del Síndrome de Burnout a través de tres subescalas: agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y realización personal en el trabajo (RPT) (Lizandro et al., 2016).

Para el agotamiento emocional se establece un puntaje > 26 lo que indica agotamiento emocional severo, de 19 a 26 moderado y < 19 leve. Para la despersonalización se establece un puntaje > 9 lo cual indica despersonalización severa, de 6 a 9 moderada y < 6 leve. Para la realización personal se muestra un puntaje < 34 que indica baja realización personal severa, de 39 a 34 moderada y > 39 leve. Por lo tanto, en la valoración global de la escala se puede observar la presencia o ausencia de Burnout. Por la complejidad de la presencia de los signos y síntomas, un puntaje > 88 indica SB severo, entre 44 y 88 moderado y < 44 leve.

- *Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS)*: La Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión permite identificar posibles casos de ansiedad y depresión en los profesionales de enfermería a raíz de la pandemia del COVID-19. El cuestionario consta de 14 ítems con un formato de respuesta tipo Likert (0 a 3), en la que 0 es la mínima puntuación y 3 la máxima. Según la sumatoria de los ítems de las subescalas, a mayor puntuación obtenida mayor es la

presencia del riesgo. Por tanto, en los ítems directos (1, 2, 3, 5, 6, 7, 9 y 11), las opciones de respuesta que denotan ausencia o negación (e.g., nunca, nada) se califican con 0; en cambio, las respuestas que denotan presencia o afirmación (e. g., totalmente, mucho, muy frecuentemente, sí), se califican con 3. Por el contrario, en el caso de los ítems inversos (4, 8, 10, 12, 13 y 14), las opciones de respuesta que denotan ausencia o negación (e. g., nunca, nada, no) se califican con 3, mientras que las respuestas que denotan presencia o afirmación (e. g., habitualmente, mucho, muy frecuentemente, sí), se califican con cero (Gómez-García y Toledo-Mauri, 2018).

El resultado final de la puntuación de la escala es la sumatoria de los 14 ítems de la escala; que puede ir desde 0 hasta 42 puntos. La puntuación por cada una de las dos subescalas (Ansiedad y Depresión) puede ir desde (0 hasta 21), y de acuerdo con estas se determina si la persona presenta o no ansiedad o depresión (o ambas) y en qué grado, con base en los rangos siguientes: (0-7 = ausencia), (8-10 = presencia de síntomas asociados al trastorno), y (11-21= cuadro clínico completo) (Orozco et al., 2013).

- *Escala Hospitalaria de Impacto de Eventos revisada (IES-R)*: La escala del impacto estresante y su versión revisada (IES-R) se utiliza para evaluar sintomatología en trastornos de ansiedad y mide el grado de sufrimiento provocado por un evento vital cualquiera, se le denomina estrés subjetivo. El instrumento cuenta con 22 ítems y mediante la escala de Likert, se evalúa la intensidad de la sintomatología (0,1,2,3,4, desde “Nada” hasta “Extremadamente”); para calificar el malestar en la escala IES como la IES-R se debe realizar de una semana previa. Los estudios de fiabilidad (consistencia interna) proporcionaron coeficientes (alpha de Cronbach) de 0,86 para la escala total, de 0,78 para la subescala de intrusión y de 0,82 para la subescala de evitación (Fernández et al., 2014).

Las variables estudiadas se codificaron en datos cualitativos y cuantitativos, se utilizó una hoja de recolección de datos (Excel) con las variables estudiadas, posteriormente se analizó los datos obtenidos en el software estadístico 25 de SPSS.

Se han considerado aspectos éticos claros; no se vulneró los derechos y valores de los profesionales de enfermería, se ha mantenido la confidencialidad de la información brindada, todo lo mencionado se garantiza con el consentimiento informado y así mantener el compromiso y la voluntad personal de participar en el estudio.

Se eligieron al azar 229 profesionales de enfermería de las instituciones de salud, que aceptaron participar en el estudio, a quienes fue aplicado un cuestionario que contenía variables sociodemográficas, las escalas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y de Impacto del estresor (IES-R).

Resultados

- *Variables Sociodemográficas y Laborales*

Sobre la base de los resultados sociodemográficos obtenidos, en la Tabla 1 se evidencia que los profesionales de enfermería son una población adulta joven, con un rango de edad que oscila entre de 29 a 38 años y representa el 43,2%. El 65,9% (n = 229) son de estado civil solteros con un nivel de formación académica de tercer nivel (77,7%); las condiciones sociodemográficas (edad, estado civil y nivel de estudio) son similares a los resultados obtenidos en los establecimientos de salud de las otras provincias como Imbabura, Esmeraldas y Sucumbíos sobre todo en relación a la edad (Molina-Mula et al., 2022).

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

Tabla 1. Variables Sociodemográficas

Variables		Frecuencia	%
Edad	18 - 28	56	24,5
	29 - 38	99	43,2
	39 - 48	47	20,5
	49 - 58	25	10,9
	TOTAL	n= 229	100%
Estado civil	Casado/a	104	45,4
	Divorciado/a	11	4,8
	Separado/a	4	1,7
	Soltero/a	94	41,0
	Unión libre	14	6,1
	Viudo/a	2	0,9
TOTAL	n= 229	100%	
Nivel de estudios más alto	Licenciatura	178	77,7
	Maestría	38	16,6
	Otro	8	3,5
	Tecnología	5	2,2
	TOTAL	n= 229	100%

En relación con la situación laboral, el rol profesional predominante es la atención directa a los pacientes con COVID-19, en un 64,6% (n= 229) de la muestra. El 52% de profesionales laboran en turnos de 12 horas diarias y el 40,2% 8 horas diarias. Se evidencia en un alto porcentaje la suspensión de vacaciones y de días libres por la situación del COVID-19 en un (47,59% y 43,29) respectivamente; su experiencia profesional en unidades desde el inicio de la pandemia COVID-19 es de más de 10 meses, este tiempo de aprendizaje y experiencia se destaca al proveer cuidados y atenciones efectivas a los pacientes infectados, cumpliendo con profesionalismo largas jornadas de trabajo con exposición directa al virus.

Tabla 2. Variables situación laboral

		Frecuencia	%
Rol profesional	Asistencial / ambulatoria	25	10,9
	Asistencial / cuidado directo	148	64,6
	Gestión del Proceso de Enfermería	56	24,5
Turnos (en su trabajo principal)	12 horas	119	52
	24 horas	12	5,2
	8 horas	92	40,2
	Fijo de mañana	4	1,7
	Fijo de noche	1	0,4
	Fijo de tarde	1	0,4
Durante la pandemia ¿Se ha visto en alguna de estas situaciones?	Suspensión de días libres	99	43,29
	Suspensión de permisos (maternidad, otros dados por ley)	21	9,17
	Suspensión de vacaciones	109	47,59

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

- *Ansiedad y Depresión*

Según la escala de HADS aplicada, se han detectados indicios de presencia de sintomatología ansiosa y depresiva de tipo cognitivo en un (48,85%); un importante porcentaje (23,79%) de profesionales con probabilidad de presentar síntomas asociados con depresión, como irritabilidad, pérdida de interés o insatisfacción en la realización de las actividades laborales y cotidianas. La presencia de ansiedad y depresión está en más del 15% de la población.

Tabla 3. Variables Ansiedad y Depresión

ANSIEDAD			DEPRESIÓN		
n=229	Frecuencia	%	n=229	Frecuencia	%
Presente (>11)	37	15,97	Ausente (>11)	113	48,95
Probable (8-10)	112	48,85	Probable (8-10)	63	27,26
Ausente (<7)	81	35,18	Presente (<7)	53	23,79

- *Estrés Postraumático*

Los profesionales de enfermería investigados presentaron leve estrés postraumático en un 32,89% en el contexto de la pandemia por la COVID-19. En la tabla 4 se muestra que el estrés postraumático no se encuentra afectado en alrededor del 33,95%, pero las tres cuartas partes presentan estrés postraumático de leve a grave (145 casos), llama la atención que alrededor de un porcentaje significativo (12,27%) tienen estrés postraumático grave.

Tabla 4. Estrés Postraumático

	Frecuencia	%
Severo (44-88)	22	9,61
Moderado (26-43)	55	24,04
Leve (9-25)	75	32,89
No existe (0-8)	77	33,46

- *Síndrome de Burnout*

Tabla 5. Indicadores más afectados en el Síndrome de Burnout

	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal			
	F	%	F	%	F	%		
Ausente (0-18)	165	69,25	Ausente (0-5)	197	86,22	Presente (40-56)	156	68,06
Probable (19-26)	37	17,67	Probable (6-9)	13	5,58	Probable (34-39)	34	14,79
Presente (27-54)	27	13,08	Presente (10-30)	19	8,20	Ausente (0-33)	39	17,16

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

Los profesionales de enfermería investigados se sienten agotado/as al final de la jornada en un 13,8%; la ausencia de realización personal se ve plasmada en un 17% aproximadamente; al percibir no haber realizado muchas cosas que merecen la pena durante la pandemia y por el trabajo; el 8% presenta preocupación de que el trabajo le esté endureciendo emocionalmente por tanto existe la presencia ya de despersonalización en sus actividades profesionales.

Tabla 6. Síntomas de Síndrome de Burnout

Agotamiento emocional			Despersonalización			Realización personal		
Preguntas	F	%	Preguntas	F	%	Preguntas	F	%
Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado/a	37	16,2	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañero/as	45	19,7	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que comenzó la pandemia	31	13,5
Al final de la jornada me siento agotado/a	46	20,1	Me enfrento muy bien con los problemas que presentan mis pacientes	49	21,4	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	33	14,4
Trabajar con pacientes COVID-19 todos los días es una tensión para mi	34	14,8	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes	44	19,2			
Siento que estoy al límite de mis posibilidades en el trabajo	35	15,3	En la pandemia, trato los problemas emocionales con mucha calma	47	20,5			

Durante el período de la pandemia por la COVID-19, los profesionales de enfermería estuvieron expuestos a situaciones de estrés dado su trabajo en primera línea, por tanto, la presencia de agotamiento emocional está en un 20,01%, con despersonalización visiblemente baja al igual que niveles bajos de realización personal, relacionados con el endurecimiento emocional hacia sus pacientes, resultan evidentes.

Tabla 7. Correlaciones Experiencia laboral

Correlaciones Síndrome Burnout/Experiencia laboral	
	Experiencia profesional en unidades desde el inicio de la pandemia COVID-19
Experiencia profesional en unidades desde el inicio de la pandemia COVID-19	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N
	1 229
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N
	,047 ,479 229

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

De acuerdo con la información recolectada y presentada en la Tabla 7, a través del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman entre las variables Síndrome de Burnout y experiencia laboral, se determina un p valor de 0.479 valor que demuestra que las variables analizadas no se relacionan entre sí, es decir, que los efectos del síndrome de Burnout no están definidos por el número de años laborados por el personal investigado.

Tabla 8. Correlaciones Estrés Postraumático
Correlaciones Síndrome Burnout/Estrés postraumático

	Experiencia profesional en unidades desde el inicio de la pandemia COVID-19	Estrés Postraumático
Experiencia profesional en unidades desde el inicio de la pandemia COVID-19	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	,058
	N	229
Estrés Postraumático	Correlación de Pearson	-,058
	Sig. (bilateral)	,381
	N	229

Según la información presentada en la Tabla 8, a través del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman entre las variables síndrome de Burnout y estrés postraumático, se determina un p valor de 0.479, valor que demuestra que las variables analizadas no se relacionan entre sí, es decir, que los efectos del síndrome de Burnout no están definidos por la presencia de estrés ya que éste se ha presentado anterior a la pandemia.

Discusión

Los principales hallazgos de este estudio destacaron el carácter multifactorial y complejo del fenómeno de la ansiedad y depresión y estrés postraumático, en el personal de enfermería, durante la pandemia (Covid-19). Los factores relacionados con esta situación han sido investigados desde diversas perspectivas, no obstante, muchos estudios han concentrado su centro de interés en los aspectos biológicos, dejando de lado en el análisis las características particulares en donde se produce la pandemia.

Cassiani (2020) argumenta sobre la situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19; destaca que la pandemia actual por COVID-19 ha reflejado el peso que representa la brecha de profesionales de enfermería, que son requeridas en número adecuado a las necesidades de atención y con buenas condiciones de trabajo (equipos de protección individual y otros recursos, apoyo al trabajo en equipo y educación continuada), así como recalca el rol relevante que desempeñan los profesionales de enfermería en los sistemas de salud (De Bortoli Cassiani et al., 2020).

La pandemia del COVID-19 representó para los enfermeros de la provincia de Carchi un gran desafío tanto profesional como mental y emocional debido a las vivencias estresantes, sobrecarga laboral, reducido descanso, insomnio y ansiedad ante situaciones críticas que alteran la salud mental y eficiente desempeño profesional en pandemia.

Los estudios realizados por Naranjo- Hidalgo (2021), sobre conductas ansiógenas y depresivas en el personal de salud de Ecuador ante la emergencia Covid-19, mencionan la presencia de conductas

.....
Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

de ansiedad y depresivas en los trabajadores sanitarios, en especial en el personal de enfermería, seguido de médicos y psicólogos, demostrando así que los trabajadores de salud se encuentran en el grupo vulnerable al presentar afectaciones psicológicas derivadas del enfrentamiento a la pandemia COVID-19 (Naranjo-Hidalgo y Poveda-Ríos, 2021). En igual sentido, el estudio realizado por Obando et al. (2021) sobre ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19; menciona que los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes sospechosos por COVID-19 en los servicios de emergencia, presentan mayor ansiedad que depresión (Obando Zegarra et al., 2020)

Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería, que han desarrollado su labor en la primera línea de atención y cuidados, se afirma que ellos representan el pilar esencial en la atención en salud y tienen un rol fundamental en la prevención, control, manejo de los casos y calidad de la atención de salud en tiempos de la pandemia COVID-19.

Los profesionales de enfermería investigados afirman, en su mayoría, que durante la pandemia por la COVID-19, su rol asistencial fue de cuidado directo con turnos de trabajo de 12 horas, con suspensión de días libres, realizaron largas jornadas de trabajo en unidades desde el inicio de la pandemia COVID-19 por un lapso no menor a 10 meses de constante contacto con este tipo de pacientes. Presentándose similitud con los estudios realizados por Céspedes et al. (2020) sobre el desempeño del personal de enfermería durante la pandemia de la COVID-19, se destaca el protagonismo de la profesión de enfermería durante el periodo de la citada pandemia y expresan las acciones esenciales que deben dar cumplimiento durante la atención a este tipo de pacientes en las actividades laborales (Lahite-Savón et al., 2020).

Se encontró que 2 de cada 10 profesionales de enfermería presentaron depresión, lo que coincide con otros estudios (Xiang et al., 2020). Investigaciones realizadas en otros países resaltan que, en cualquier desastre biológico, el miedo, incertidumbre y la estigmatización son comunes y es, por ello, importante realizar intervenciones médicas y de salud mental apropiadas.

Recomendaciones

Sobre la base de estas consideraciones y por la importancia de este estudio se debe destacar que actualmente el personal de enfermería que trabajó durante la pandemia por COVID-19 necesita estrategias globales de autocuidado y apoyo psicológico, para disminuir los efectos negativos en la salud mental, como técnicas cognitivo-conductuales para detener los ciclos negativos de pensamientos, controlar los factores estresantes, gestionar adecuadamente el tiempo, técnicas de autoayuda con terapia cognitivo-conductual en línea, terapias de conversación, grupos de apoyo o psicoterapia e intervenciones organizacionales (López-Izurieta, 2021). En este sentido, los profesionales de la salud son un grupo especialmente susceptible de padecer este síndrome dado la naturaleza exigente de su profesión y del entorno de trabajo. Resultado que refleja que los citados profesionales de salud no presentan síndrome de Burnout ante la amenaza que supone la COVID-19 pero si ha aumentado el estrés postraumático, ansiedad y depresión.

Referencias

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(March), 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., Yeo, L. L. L., Ahmad, A., Ahmed Khan, F., Napoleon Shanmugam, G., Sharma, A. K., Komalkumar, R. N., Meenakshi, P. V., Shah, K., Patel, B., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., ... Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(April), 559–565. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
- CIE. (2021). El Efecto de la COVID-19: Las enfermeras del mundo se enfrentan a trauma colectivo, un peligro inmediato para la profesión y el futuro de nuestros sistemas de salud. *Consejo Internacional de Enfermeras*, 1–2. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_01_COVID-19_Effect_FINAL_ES_FINAL_2_0.pdf
- Crespo, M., & Gómez, M. (2003). Propuesta de un inventario para la evaluación y el diagnóstico del Trastorno de Estrés Postraumático. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3, 41–57. <http://masterforense.com/pdf/2003/2003art15.pdf>
- De Bortoli Cassiani, S. H., Munar Jimenez, E. F., Ferreira, A. U., Peduzzi, M., & Hernández, C. L. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 44, 1–2. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
- Fernández, A. R., Estario, J. C., & Enders, J. E. (2014). Screening de trastornos de estrés postraumático en población afectada por el terremoto chileno de 2010 Screening for posttraumatic stress disorder in people affected by the 2010 earthquake in Chile Triagem para transtorno de estresse pós-traumático em pe. *Cad. Saúde Pública*, 30(11), 2377–2386.
- Gómez-garcía, L. E., & Toledo-mauri, J. (2018). *Gastroenterología y Hepatología*. 41(8).
- Heilferty, C. M. G., Phillips, L. J., & Mathios, R. (2021). Letters from the pandemic: Nursing student narratives of change, challenges and thriving at the outset of COVID-19. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3436–3445. <https://doi.org/10.1111/jan.14862>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. In *Metodología de la investigación*. <http://www.casadellibro.com/libro-metodologia-de-la-investigacion-5-ed-incluye-cd-rom/9786071502919/1960006>
- Lahite-Savón, Y., Céspedes-Pereña, V., & Maslen-Bonnana, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revinfcientífica*, 99(5), 494–502. <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3086>

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>

- Lizandro, W., Gallegos, A., Muñoz, A., Carpio, D., & Ii, T. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa Burnout syndrome in the nursing staff from Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(4), 559–575. <http://www.revsaludpublica.sld.cu>
- López-Izurrieta, I. L.-I. (2021, enero). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. *Enfermería Investiga*, 6(1), 47–50. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026>
- Molina-Mula, J., González-Trujillo, A., Perelló-Campaner, C., Tortosa-Espínola, S., Tera-Donoso, J., la Rosa, L. O. De, & Romero-Franco, N. (2022). The emotional impact of COVID-19 on Spanish nurses and potential strategies to reduce it. *Collegian*, 29(3), 296–310. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.12.004>
- Naranjo-Hidalgo, T., & Poveda-Ríos, S. (2021). Conductas ansiógenas y depresivas en el personal de salud de Ecuador ante la emergencia covid-19 TT - Anxiogenic and depressive behaviors in Ecuador's health personnel in the face of the COVID-2019 emergency. *Rev. Medica Electron*, 43(5), 1383–1394. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000501383
- Obando Zegarra, R., Arévalo-Ipanaqué, J. M., Aliaga Sánchez, R. A., & Obando Zegarra, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19 TT - Anxiety, stress and depression in emergency nurses Covid-19. *Index de Enfermería*, 29(4), 225–229. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud Introducción*. 1–5. https://iris.paho.org/handle/10665.2/54032%0Ahttps://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHMH210007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orozco, M. J. N., Terán, B. P., Casarrubias, V. B., García, R. R., & Madero, J. G. S. (2013). Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): Validación en pacientes mexicanos con infección por VIH. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 29–37. http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2014-11713-003&site=ehost-live%5Cnmj_nogueda@hotmail.com
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(May), 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y., Ran, M., Bao, Y., & Lu, L. (2020). Psychological impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers: A cross-sectional study in China. *General Psychiatry*, 33(3), 1–12. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259>
- Sandmire, H. F., Austin, S. D., & Bechtel, R. C. (1976). Experience with 40,000 Papanicolaou smears. *Obstetrics and Gynecology*, 48(1), 56–60.

- Santos, K. M. R. dos, Galvão, M. H. R., Souza, Sávio Marcelino Gomes, T. A. de, Medeiros, A. de A., & Barbosa, I. R. (2021). Depressão e Ansiedade em Profissionais da Enfermagem. *Escola Anna Nery* 25(Spe)2021, 25, 1–15.
- Serrano-Juarez, C. A., Vargas-Cabriada, D. S., De Leon-Miranda, M. Á., & García-Reyes, D. L. (2021). Prevalencia de síntomas de trastorno por estrés post-traumático en población adulta a dos y diez meses del inicio de la cuarentena por la COVID-19. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 14(2), 63–72. <https://doi.org/10.24310/epsiescpsi.v14i2.12923>
- Villegas, J. L. V., Choque, R. A. M., Verduguez, C. A. G., & Aguilar, A. A. V. (2021). Influence of the COVID-19 pandemic on the mental health of health care workers. *Gaceta Medica Boliviana*, 44(1), 75–80. <https://doi.org/10.47993/GMB.V44I1.200>
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

Cómo citar este artículo:

Vaca, A., Revelo, S., Molina, J., Altamirano, G., Vaca, C., & Goyes, Z. (Enero – Diciembre de 2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte del Ecuador 2022. *Horizontes de Enfermería* 13, 7-21. <https://doi.org/10.32645/13906984.1226>