



**FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y DEL  
COMPORTAMIENTO HUMANO**

**Trabajo de fin de Carrera titulado:**

Trastorno mixto, Estrés, Depresión y Ansiedad en los profesionales de Enfermería de las unidades de cuidados intensivos Covid, en un Hospital público de Quito, durante la emergencia sanitaria.

**Realizado por:**

Gabriela Natalia Guamán Aguilar

**Director del proyecto:**

**Mtr .Aimeé Vilaret Serpa**

**Como requisito para la obtención del título de:**

**MAGISTER EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL**

QUITO, 25 DE MARZO del 2022

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Gabriela Natalia Guamán Aguilar, ecuatoriano, con Cédula de ciudadanía N° 1721818126, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional, y se basa en las referencias bibliográficas descritas en este documento.

A través de esta declaración, cedo los derechos de propiedad intelectual a la

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.



-----  
Gabriela Natalia Guamán Aguilar

C.I.: 1721818126

### DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



-----  
**Msc. Aimeé Vilaret Serpa**

**LOS PROFESORES INFORMANTES:**

Msc. Marcelo Russo

Msc. Claudia Varela

Después de revisar el trabajo presentado lo han calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.



---

Msc. Claudia Varela



---

Msc. Marcelo Russo

---

Quito, 25 de marzo de 2022

### **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



-----

Gabriela Natalia Guamán Aguilar

C.I.: 1721818126





## Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional

*Programa de Investigación en Seguridad y Salud en el Trabajo.*

### TÍTULO

Trastorno mixto, Estrés, Depresión y Ansiedad en los profesionales de Enfermería de las unidades de cuidados intensivos Covid, en un hospital público de Quito, durante la emergencia sanitaria.

*Factores de riesgo psicosocial y riesgos psicosociales.*

MAESTRANTE

*Gabriela Guamán*

gabnguaman@  
gmail.com

DIRECTOR/A

*Ing. Aimeé Vilaret  
Serpa.*

aimee.vilaret@u  
isek.edu.ec

### RESUMEN

#### **Antecedentes:**

Las enfermedades en salud mental a nivel laboral son la Ansiedad, Depresión y el Estrés, actualmente consideradas un tema de interés en la salud pública.

La presente investigación verifica el grado de ansiedad, estrés y depresión en el equipo de Enfermería (licenciados y auxiliares de enfermería) en un establecimiento de Salud en la Ciudad de Quito, durante la emergencia sanitaria del COVID-19 (enfermedad viral

causada por el agente biológico SARS COV2),utilizando DASS-21(Escala de depresión ,ansiedad ,estrés).

**Objetivos General:**

Determinar los niveles de estrés, depresión, ansiedad en los licenciados de enfermería y auxiliares de enfermería que trabajan en las unidades de cuidados intensivos COVID.

---

**Objetivos Específicos :**

1)Determinar el perfil sociodemográfico y laboral del personal de enfermería y auxiliares .

2)Identificar y evaluar los grados de estrés, ansiedad y depresión en el personal asistencial en el periodo de emergencia sanitaria a causa del coronavirus Covid-19.

3)Proponer medidas de control que contribuya al bienestar mental del personal de enfermería.

**Método:**

La presente investigación se corresponde con un estudio de tipo descriptivo de corte transversal en el personal de enfermería: Licenciadas y auxiliares de enfermería, de la Unidad de cuidados intensivos COVID, de un Hospital de la ciudad de Quito. Para identificar y valorar los niveles de ansiedad, depresión, estrés, se aplicará instrumento DASS-21.

El cuestionario se aplicó a 20 Enfermeras/ro y 22 auxiliares de Enfermería.



**Resultados:** El estudio realizado a 42 trabajadores que laboran como licenciados y auxiliares de enfermería, a través del cuestionario DASS 21, demuestra que la depresión leve tiene el 85% y D. moderado el 15% , Estrés leve 20% y E. moderado 80 %, la ansiedad grado severo el 100 %.este personal labora en un Hospital centinela contra el COVID 19 .

**Conclusión:** Realizar revisiones periódicas de los empleados para identificar nuevas condiciones o manejar varios trastornos mentales que logren perturbar el desempeño laboral completo de cada empleado. La tasa de trastornos mentales es mayor en las mujeres.

**Palabras clave:** Ansiedad, Estrés, Depresión, Covid-19, Personal Sanitario

### **Abstract**

The research that will be carried out helps to verify the degrees of anxiety, stress and depression, in the Nursing staff (graduates and nursing assistants), in a Health establishment in the City of Quito, during the health emergency of COVID-19 (viral disease caused by the biological agent SARS COV2).

The study that will be developed has a descriptive and cross-sectional study approach, using an inventory such as: DASS-21, in which information will be collected in a short time. In which it will try to show the averages of anxiety and depression in the study group, with a

recommendation to implement and promote plans, programs, that help prevent and manage symptoms of depression and anxiety, using Mindfulness techniques, etc

**Primary Objective:**

To determine the levels of stress, depression, anxiety in nursing graduates and nursing assistants who work in COVID intensive care units.

**Specific objectives :**

- 1) Determine the sociodemographic and labor profile of nursing staff and auxiliaries.
- 2) Identify and evaluate the levels of stress, anxiety and depression in healthcare personnel in the period of health emergency due to the Covid-19 coronavirus.
- 3) Propose control measures that contribute to the mental health of nursing staff.

**Method:**

The present investigation corresponds to a descriptive cross-sectional study in the nursing staff: Nursing graduates and assistants, from the COVID Intensive Care Unit, from a Hospital in the city of Quito. To identify and evaluate the levels of anxiety, depression , stress, DASS-21

---

will be applied.

The questionnaire will be applied to 20 nurses and 22 nursing assistants.

**Results:** The study carried out on 42 workers who work as graduates and nursing assistants, through the DASS 21 questionnaire, shows that mild depression has 85% and moderate D. 15%, mild stress 20% and moderate E. 80%, severe anxiety 100%. These personnel work in a sentinel Hospital against COVID 19.

**Bottom Line:** Conduct regular employee reviews to identify new conditions or manage various mental disorders that may affect the full job performance of each employee. The rate of mental disorders is higher in women.

**Keywords:** Anxiety, Stress, Depression, Covid-19, Health Personnel

## INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, en China, provincia de Wuhan en la ciudad de Hubei, la nueva enfermedad por coronavirus (SARS COVID 2), se propagó velozmente a nivel local como internacional. Con un lapso de un mes, la enfermedad causada por el virus fue considerado un hecho importante de Salud Pública por la Organización Mundial de la Salud y fue declarada pandemia en marzo de 2020.(1)

En el desarrollo de esta enfermedad infecciosa, los trabajadores sanitarios son las principales personas implicadas en descubrir y controlar esta afección. (1)

Los científicos, indicaron que el confinamiento, sería en su momento terapéutico, efectivo para prevenir el contagio y propagación en la comunidad, cuando se comenzaron a tomar medidas, las cuales se iban adoptando por las personas, en algunos países, fue tarde, como Europa; España e Italia, donde hubo olas masivas de contagios sin control, llegando a ser Epicentro de la Pandemia en ese continente. El personal sanitario, tuvo la obligación de laborar arduamente en extensas jornadas, recargando sus prendas de protección, formando un desgaste físico, y psicológico. (2)

Varios estudios realizados en China, epicentro de la Pandemia; la salud

---

mental en los sanitarios, que atendieron pacientes, infectados con el nuevo virus del SARS COV2, indicaron síntomas de ansiedad, depresión, las enfermeras, especialmente las mujeres, superan índices de estrés laboral y angustia durante la emergencia sanitaria, informaron severidad en todas las mediciones de salud mental. (3)

El área de terapia Intensiva y Emergencia, son la línea primaria de atención, debido a la pandemia, la cual saturó y colapso el sistema de salud y a las cuales, las puso a prueba a nivel mundial, además de los escasos de materiales médicos, medicamentos y prendas de protección. (3)

El personal de la salud, combatieron esta enfermedad, con la falta de insumos y camas, sintiendo impotencia y frustración, con recursos limitados, además de presentar agotamiento físico y mental, al atender pacientes sospechosos de la nueva enfermedad del COVID 19. (3)

El personal de Enfermería, afrontan factores de estrés, además de los propios a la profesión, como extensos horarios de trabajo, afrontamiento del dolor, angustia, además de brindar apoyo a los familiares, durante las diferentes etapas de enfermedad del usuario, ya que son los primeros que están en contacto con el paciente. Sometidos a estrés en niveles extremos y la atención en escenarios críticos, haciendo referencia a los servicios de emergencia, son estimados como una

práctica de labor con niveles de estrés ocupacional alto. (4)

La literatura indica que los trastornos psiquiátricos son cuadros etiológicamente complejos; presentan sentimientos de tristeza recurrentes frente al duelo o pérdida. La depresión es una enfermedad, que puede llegar a ser crónica con un tratamiento a largo plazo, con una conceptualización, de la relación mente-cerebro, analizada desde múltiples perspectivas sociales y culturales, que puede tener un origen genético, o marcadores biológicos, o en esta ocasión, al no tener un adecuado afrontamiento a lo desconocido, una nueva enfermedad, sintiendo impotencia, llevando al límite la realidad de una situación que se salió de las manos. (5)(6).

El trastorno mixto ansioso depresivo, es un estado de ánimo, acompañado de síntomas que le caracterizan como: trastornos del sueño, fatiga dificultades de concentración o memoria, irritabilidad, preocupación, llanto fácil, baja autoestima, pesimismo ante el futuro provoca deterioro de la actividad laboral. (7)

La actual recopilación ,trata de investigar las enfermedades en salud mental, como la ansiedad ,depresión y trastorno mixto, que se produjeron en el trayecto de la acontecimiento sanitaria de la enfermedad COVID-19,ya que el personal sanitario tuvo que atravesar en su jornada laboral, turnos extenuantes de tiempo ,encierro, situaciones limitantes nuevas en su trabajo ,estrés ,ira, insomnio, temor

---

y cuyos sujetos de estudio son :los Trabajadores de enfermería :licenciadas y auxiliares , de la Ciudad de Quito ,en un Hospital Público ,al cual se le asigno como Hospital Centinela , en la cual, se evaluará el grado de afectación que las personas presentaron, en analogía con los síntomas de la depresión y utilizando escalas de ansiedad, además el objetivo ,es valorar el nivel de ansiedad ,depresión ,a este grupo de personas . (8-9)

El desgaste en salud mental, en Enfermería, reducen y afectan el servicio que prestan, a usuarios o pacientes, la cual repercute en la habilidad en la toma de decisiones, y actividades cotidianas en su trabajo, además que generan daños emocionales e introspección, perturbando su medio familiar, ya puede haber una relación en la carga laboral y aislamiento al igual que el tiempo de calidad familiar. (10)(18)

Durante la Emergencia, los sanitarios, son afectados en su salud mental, la mayoría se mantuvo en aislamiento ,lejos de su familia y allegados ,generado un impacto psicológico, siendo sujetos de discriminación ,por su exposición en el trabajo, generando prejuicios sociales, creando molestia emocional ,con pensamientos de una posible muerte .Los síntomas de enfermedades y trastornos mentales ,aparecen al inicio de la crisis sanitaria , en su mayoría ,y las causas de estos problemas en la salud mental, aparte de haber aumentado la somatización de la enfermedad relacionados al COVID 19 , la falta de

equipos de bioseguridad, y discriminación, que se informa en medios de comunicación ,en varios países ,el terror a afrontar a una enfermedad desconocida ,además de mantener el deber de vigilar, cuidar y asegurar a los pacientes.<sup>(11)(20)</sup>

Hay muchos trastornos psiquiátricos involucrados, con síntomas que no corresponde con la enfermedad, incluso llegar a presentar perturbaciones complicadas con un evidente detrimento, como la intranquilidad, la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático. (17)

Es esencial evaluar la salud mental del personal médico, proteger y elaborar estrategias que mejoraran, el bienestar personal y salud, para lo cual debería haber prestaciones sociales a los miembros de trabajo, a sus familias, ofreciendo métodos de ayuda, para los trabajadores y a manera de controlar el estrés, ansiedad y la depresión. (12)

Un estudio realizado en el norte de Vietnam, en el 2013, donde se validó la escala DASS 21, en mujeres con niños pequeños en un sector rural, en la cual el test es comprensible, eficaz en la localización de trastornos mentales comunes, en la atención primaria de salud la cual sería rentable en la detección de estas condiciones en otros entornos. (13).

Un nivel socioeconómico más alto a menudo se produce a expensas de niveles más altos de depresión y ansiedad. (14).



---

El sexo femenino tiene mayor índice de trastornos mentales. Al analizar cada grupo de edad según la severidad de la depresión, se encontró que, para los primeros tres grupos de edad, el más común fue el moderado, continuo del leve, severo y extremo. (15)

El cansancio y el estrés del personal sanitario han alcanzado niveles alarmantes. Riesgos de agotamiento resultantes de factores estresantes emocionales relacionados con la naturaleza del trabajo clínico, los riesgos laborales, la naturaleza cambiante de la prestación de servicios y el aumento del estrés administrativo. (16).

El estrés psicológico y el miedo están relacionados con la inestabilidad resultante de la soledad. Los expertos indican una dieta saludable rica en fibra y varios nutrientes, y fomentar el entrenamiento en los ancianos, ya que la condición es una complicación clínica y de salud pública. (19)

Considerando que no existen estudios publicados que revelen el estado emocional del personal de enfermería que laboran en la Unidad Crítica Covid19 en Ecuador, desde la declaratoria de emergencia en marzo de 2020, es necesario establecer un patrón de esta condición. Los hallazgos de esta información serán útiles y determinantes para apoyar prácticas de protección de la salud mental del personal de enfermería, monitorear su evolución, y futuras repercusiones en su vida cotidiana ya que las enfermedades mentales han aumentado, como el estrés, la ansiedad y la depresión, presentes en estos profesionales y en este

estudio, además se deben crear planes de atención médica .Al analizar la realidad actual hospitalaria en un futuro se podrá tener medios que creen programas para ayudar y sanar la salud psicológica de este grupo de estudio, que se encuentra afectada. (21)

---

---

## **Método**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el Personal de Salud que labora en la Unidad Crítica COVID, de un hospital de la ciudad de Quito, a partir del mes de enero del 2022.

Se utilizó el método de observación y se aplicó encuesta validada DASS21.

**Población:** Personal Sanitario que labora en la Unidad de Cuidados Críticos COVID.

**Muestra:** Está conformada por 42 trabajadores distribuidos por :20 licenciadas en enfermería, y 22 auxiliares de enfermería, que laboran en la unidad de cuidados críticos COVID.

**Criterios de Inclusión:** Dirigido al personal de salud: femenino y masculino, con edades entre 19 a 54 años, que se encuentren trabajando en el servicio de Cuidados Críticos COVID, que hayan laborado durante un periodo de 1 año y 8 meses, y que acepten realizar los cuestionarios.

**Criterios de Exclusión:** Se descartan del estudio a el personal médico, de limpieza, administrativo, y personal que no acepte participar en el estudio.

Además, al personal que presente diagnóstico previo de estos trastornos o que tome medicación referente a estas enfermedades mentales, mujeres embarazadas o en estado de puerperio y personal que realizo teletrabajo.

**Instrumento:**

El instrumento para valorar las relaciones de depresión, ansiedad, estrés, en el personal de Enfermería, van a ser el cuestionario, DASS-21 (cuestionario de depresión, ansiedad, estrés) con el que se busca evaluar trastornos en salud mental y afectos negativos. Consta de 21 ítems, con tres subescalas, de auto respuesta, el cual se realizará la suma de las preguntas: a mayor puntuación, mayor grado de sintomatología, con estudios de validación en adultos.

**Tabla 1. Variables de estudio.**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<b>TRASTORNO MENTAL</b>	Escala validada para la clasificación de Depresión, Ansiedad y Estrés.	Depresión, Ansiedad y/o Estrés	1 = Normal 2 = Leve 3 = Moderado 4 = Severo 5 = Muy severo	Escala DASS-21
<b>DEPRESIÓN</b>	Alteración emocional caracterizada por la pérdida de la felicidad y falta de energía, lo que resulta en irritabilidad interna y dificultad para interactuar con los demás.	Cuestionario DASS 21, ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21	1 = 0-4 puntos 2 = 5-6 puntos 3 = 7-10 puntos 4 = 11-13 puntos 5 = 14 o más puntos	Subescala de Depresión (DASS-21)
<b>ANSIEDAD</b>	Alteración emocional se experimenta conmoción, intranquilidad, nerviosismo, Preocupación, fatiga.	Cuestionario DASS 21, ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20	1 = 0-3 puntos 2 = 4-5 puntos 3 = 6-7 puntos 4 = 8-9 puntos 5 = 10 o más puntos	Sub escala de Ansiedad (DASS-21)
<b>ESTRÉS</b>	Denominada Fatiga mental causada por exigir rendimiento mucho más altos de lo habitual.	cuestionario DASS 21, ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18	1 = 0-7 puntos 2 = 8-9 puntos 3 = 10-12 puntos 4 = 13-16 puntos 5 = 17 o más puntos	Subescala de Estrés (DASS-21)

<b>EDAD</b>	Lapso de tiempo desde el nacimiento	Cronológica	<b>Edad</b> 1. 18 – 24 2. 25-34 3. 35-44 4.45-54	Numérica
<b>SEXO</b>	Característica fenotípica.	Característica genotípica	Hombre Mujer	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Es la condición estable o permanente según la legislación que se otorga a una persona	Condición civil	Soltero Casado divorciado Viudo Unión libre	Nominal

**Fuente:** Formulario recolección de datos cuestionario DASS-21

**Elaborado por:** Gabriela Guamán

### **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se realizó el análisis estadístico descriptivo de los datos mediante tablas de frecuencias y porcentajes, en el programa Excel.

#### **Aspectos Éticos:**

Se utilizó la escala DASS-21 a los profesionales de enfermería tanto auxiliares como licenciadas , durante horas laborables de este hospital público, previo conocimiento del estudio a realizar y firma del consentimiento informado.

## Resultados

**Tabla 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Variable	Total	
	casos	%
<b>Sexo</b>		
Hombre	4	9.5
Mujer	38	90.5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>
<b>Edad/años</b>		
18-24	3	7.1
25-34	17	40.5
35-44	20	47.6
45-54	2	4.8
<b>Vive con</b>		
Familia	18	43
Pareja	15	36
Solo	9	21
<b>Estado civil</b>		
Soltero/a	19	45.2
Casado/a	18	42.9
Unión libre	2	4.8
Divorciado/a	3	7.1
Viudo	0	0
<b>Profesión</b>		
Lic. Enfermería	20	47.6
Auxiliar de Enfermería	22	52.4

<b>Tiempo laboral</b>		
Un año/8meses	6	14.3
Tres a cinco años	20	47.6
Ocho a diez años	9	21.4
Mas de diez años	7	16.7

**Fuente:** Formulario recolección de datos .

**Elaborado por:** Gabriela Guamán.

En la tabla N1, indica las características sociodemográficas del grupo de estudio ,la población esta constituida por 42 personas ,conformada por 4 hombres equivalente al 4.5% y 38 mujeres con el 90.5%,la edad se sitúa en los rangos de 18 -24 años con el 7.1%,de 25-34 años con el 40.5%,de 35-44 años con el 47.6% y termina con 45-54 años con el 4.8%,respecto a la con quien cohabitan el 43% refiere que vive con su familia, el 36% tiene pareja y el 21% vive solo ,según la variable estado civil solteros presenta el 4.15%,casado con el 42.9%,unión libre 4.8%,divorciado con el 7.1% y viudo con el 0%,respecto a la profesión el 47.6% es Lic. en enfermería y el 52.4% es personal auxiliar de enfermería, según tiempo laboral ,el rango inicia de 1 año -8 meses, equivale al 14.3% ,de 3-5años con el 47.6% ,de 8-10 años con el 21.4% mas de 10 años el 16.7%.

**Tabla N.2 Estilos de Vida Saludable, toxicomanía y COVID 19**

variable	Si		No	
	N	porcentaje	N	porcentaje
Practica algún deporte	13	31%	29	69%
Consumo de bebidas alcohólicas	15	35.8%	27	64.2%
Consumo de tabaco	20	47.6%	22	52.4%
Tuvo COVID-19	30	71.4%	12	28.6%
Convive con persona vulnerable Frente al COVID 19.	18	42.9%	24	57.1%
Trabaja en el sector privado	6	14.3%	36	85.7%

**Fuente:** Formulario recolección de datos .

**Elaborado por:** Gabriela Guamán.

En la Tabla N.2 Los estilos saludables, toxicomanías, se refiere a las prácticas que realizan en su diario vivir.

Respecto con la práctica de un deporte , si lo realiza el 31%, el 69% no lo realiza.

El 35.8% consume bebidas alcohólicas y el 64.2% no consume alcohol ,el 47.6%consume tabaco ,el 52.7% los cuales tienen mayor propensión en el uso de estas sustancias y presentar complicaciones en su salud.

Los profesionales de enfermería , que contrajeron COVID19 equivale al 71.4% y el 28.6% refiere no haberse contagiado, el 42.9% conviven con familiares vulnerables ante la enfermedad ,mientras que el 57.1% refiere que no vive con familiares que presenten comorbilidades, los trabajadores de enfermería refieren que trabajan en el sector privado con el 14.3%,mientras que el 36% no labora en sector privado .



TABLA N.3 SUB ESCALA ESTRÉS .

		Profesión			
		Licenciada Enfermería		Auxiliar de Enfermería	
		Caso s	%	Caso s	%
Grado de Estrés	Leve	4	20%	19	86.4%
	Moderada	16	80%	3	13.6%
	Severa	0	0	0	0
	Extrema	0	0	0	0
	TOTAL	20	100.0%	22	100.0%

**Fuente:** Formulario recolección de datos cuestionario DASS-21.

**Elaborado por:** Gabriela Guamán.

La Tabla N.3, al analizar el estrés ,en cada profesión nos detalla que , en las licenciadas enfermería el 20% se mostró el grado leve, continuo al moderado con el 80% , no se encontró grado extremo en los encuestados. En auxiliares de Enfermería , el 86.4% presentó grado leve y el 13.6% un grado moderado, no presentaron grados severo y extremo.

**Tabla N.4 SUBESCALA ANSIEDAD**

Grado de Ansiedad		Licenciada Enfermería		Auxiliar de Enfermería	
		Casos	%	Casos	%
		Leve	0	0	15
Moderado	0	0	7	31.8	
Severa	20	100	0	0	
Extrema	0	0	0	0	
TOTAL	20	100	0	0	

**Fuente:** Formulario recolección de datos cuestionario DASS-21.

**Elaborado por:** Gabriela Guamán

En la Tabla N 4. Al valorar la Ansiedad, se pudo encontrar que el grado severo, es el 100% para las Lic. enfermería. Mientras que las auxiliares enfermería, el grado leve con el 68.2%, en segundo lugar, con el 31.8%, no se observó participantes en grados extremos.

**Tabla N.5 SUBESCALA DEPRESIÓN .**

Grado de Depresión		Licenciada Enfermería		Auxiliar de Enfermería	
		Casos	%	Casos	%
		Leve	17	85	20
Moderada	2	10	2	9.1	
Severa	1	5	0	0	
Extrema	0	0	0	0	
TOTAL	20	100.0	22	100.0	

**Fuente:** Formulario recolección de datos cuestionario DASS-21.

**Elaborado por:** Gabriela Guamán.

La Tabla N. 5 la depresión en los profesiones, evidenció que las Lic. Enfermería presento grado de depresión leve 85%, seguido por moderado con el 10% y severo con el 5%. En auxiliares de enfermería el 90.% presentó un grado leve seguido de

moderado con el 9.1% ,en los grupos de investigación no se presentó grados extremos.

## **DISCUSIÓN**

La Pandemia evidencia el desgaste de la salud mental en el personal de Enfermería ,el grupo de estudio ,que provoca varios trastornos mentales ,alteraciones psicológicas los cuales están expuestos a grandes cargas de estrés laboral y responsabilidad ante sus pacientes.

Por consiguiente tratar de generar actividades preventivas ante las enfermedades en el personal . Además detectar las procedencias y dificultades que crean :como el rendimiento laboral bajo, o formar conductas graves comola depresión mayor .

El ambiente en la unidad de cuidados intensivos es un espacio estresante ,desgastante ,asociado a altos índices de depresión ,estrés ,ansiedad en sus equipos de trabajo.

El estudio se realizó en 42 profesionales de Enfermería: licenciadas y auxiliares de enfermería , de un Hospital público de Quito que es considerado Centinela para tratar a la enfermedad del COVID19 , en el cual se aplicaron la escala DASS-21, permite identificar la: depresión, ansiedad y estrés, relacionados con la exceso de trabajo.

Los colaboradores trabajan más de un año ocho meses en este hospital, cumpliendo con horarios extenuantes, que sobre pasan las 24 horas .

La escala utilizada es aprobada en varios estados Latinoamericanos y el mundo en el estudio de las enfermedades de origen mental.

El predominio de estrés en profesionales de Enfermería, se presentó en las

licenciadas con un nivel leve el 20% y moderado en un 80%, mientras que el personal auxiliar presentó un nivel leve con el 86.4% y moderado con el 13.6%.

La fuente de estrés en diferentes estudios fue, la carga del trabajo, relación paciente-enfermera, el contacto con la muerte y la responsabilidad sobre resolución de problemas.

Además se encontró una prevalencia de ansiedad en licenciadas de nivel severo el 100%, lo cual tiene una diferencia con los auxiliares de enfermería con un rango leve del 68.2% y moderado en un 31.8%, suele estar relacionada con la mala percepción de afrontar situaciones del trabajo y la falta de tiempo para realizar sus funciones y la aparición de sentimientos degradantes hacia sí mismo.

De igual manera en la depresión en Enfermera, con un rango leve de 85.15%, moderado con un 10% y severo con el 5% y auxiliares en un nivel leve con el 90.9% y el 9.1%.

En un estudio que se realizó en el año 2016, en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en la ciudad de Quito, se aplicó a 181 profesionales sanitarios, médicos y enfermeras, la escala DASS 21, en la cual presentaron los niveles de depresión con el 55.25%, la ansiedad con el 36.46%, el estrés 55.55%, en los rangos más elevados de la escala, al ser un grupo más extenso los rangos varían en porcentaje, respecto a este estudio, pero no en niveles de severidad en los cuales se mantienen en estados moderados. (22)

Al igual que otro estudio de Bauer y Cols, del año 2016 expresa que la ansiedad severa es del 5.1% en las mujeres con relación al 1.3% en los hombres, indicando que las mujeres son más afectadas con los estereotipos de género, en la cual siempre se describirá que serán afectadas respecto a las enfermedades mentales. (23).

**Limitaciones:**

El estudio presentó limitaciones, el número de participantes en el estudio puede ser pequeño, no hubo participación por parte del personal médico ,etc ;en Ecuador no hay muchos estudios sobre estas patologías en salud mental para realizar comparación ,los participantes ,especialmente las enfermeras , al tener conocimiento sobre el tema aceptaban tener alguna enfermedad.

**Fortalezas**

Permite indagar sobre la salud mental , avanzar sobre teoría en este tema .

Elaborar prácticas de hobbies , actividad física ,y programas para reducir tensión ,estrés y ansiedad .

Identificar las patologías que presenta el personal de enfermería, que se agudizo en la pandemia.

**Conclusión .**

Existe una prevalencia de 100% de cuadros de ansiedad severa, en comparación con el estrés moderado y depresión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos investigada; trabajar en el turno de doble jornada y tener responsabilidad con la carga familiar ,afectan en su desempeño laboral y social. Los trabajadores presentan síntomas , tristeza , desesperanza, cansancio y altos índices de ansiedad, estos factores actúan negativamente en el rendimiento ,asistencia a los pacientes de este servicio médico ,además de no presentar un buen ambiente de trabajo .

Se evidencio que los colaboradores de este estudio presentaron niveles de depresión y estrés de algún grado . El nivel de depresión con mayor porcentaje fue el moderado.

Además se debería tener a disposición más temáticas sobre este tema en el país, preparar programas sanitarios y tratamientos para el bienestar mental enfocados en el personal que trabajo en la pandemia.

---

## Referencias bibliográficas

1. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Problemas de salud mental que enfrentan los trabajadores de la salud debido a la revisión de la pandemia A de COVID-19. *Asian J Psychiatri*. 2020; 51 (102119): 102119
2. Badahdah AM, Khamis F, Mahyijari NA. The psychological well-being of physicians during COVID-19 outbreak in Oman. *Psychiatry Res*. 2020;289:113053.
3. Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. *Asian J Psychiatr*. 2020;51(102080):102080.
4. Kilic SP. Occupational health problems of nurses working at emergency [Internet]. *Internationaljournalofcaringsciences.org*. [citado el 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30\\_parlar\\_original\\_.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30_parlar_original_.pdf)
5. Gob.ec. [citado el 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: [http://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2020/07/Lineamientos-operativos-Salud-Mental-Covid-19\\_2020.pdf](http://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2020/07/Lineamientos-operativos-Salud-Mental-Covid-19_2020.pdf)
6. Botto A, Acuña J, Jiménez JP. Una nueva propuesta para el diagnóstico de depresión. *Rev. Med Chil*. 2014; 142 (10): 1297–305.

- 
7. Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga Sánchez RA, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index enferm.* 2020;29(4):225–9.
8. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatri.* 2020; 83 (1): 51–6.
9. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev. Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed).* 2021;14(2):106–12
10. OMS | Depresión. 2017 [citado el 23 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>  
*glob.* 2021;20(3):502–43.
11. Da Silva TCL, Fernandes ÁK de MP, do O' CB, Xavier SS de M, Bezerra de Macedo EA. O impacto da pandemia no papel da enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Enferm*
12. Sánchez-Duque JA, Arce-Villalobos LR, Rodríguez-Morales AJ. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina: papel de la atención primaria en la preparación y respuesta. *Aten Primaria.* 2020;52(6):369–72.

13. Tran, T. D., Tran, T., & Fisher, J. Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BioMed Central*. 2013);15(3).

14. Del Brutto OH, Mera RM, Del Brutto VJ, Maestre GE, Gardener H, Zambrano M, et al. Influence of depression, anxiety and stress on cognitive performance in community-dwelling older adults living in rural Ecuador: results of the Atahualpa Project: Cognitive performance and psychological distress. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2015 [citado el 31 de enero de 2022];15(4):508–14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25155360/>

15. Caballo VE, Salazar IC, Carrobbles JA, Rodriguez C, Amor Andrés PJ, Navia V. Manual de psicopatología y trastornos psicológicos. Caballo EVE, Salazar IC, Carrobbles JA, editores. Madrid: Pirámide; 2014.

16. Vogt EL, Mahmoud H, Elhaj O. Telepsychiatry: Implications for psychiatrist burnout and well-being. *Psychiatr Serv* [Internet]. 2019 [citado el 1 de febrero de 2022];70(5):422–4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30813863/>

17. Generator M. Consequences of the covid-19 pandemic in mental health associated with



---

social isolation [Internet]. Scielo.org. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/version/310>

18. Organización de Naciones Unidas. La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental [Internet]. 2020. Available from:

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_mental\\_health\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf)

19. Cepeda Ortiz DDLÁ, Jácome Arboleda JS. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador. Rev Cient FAREM-Estelí [Internet]. 2020 [citado el 1 de febrero de 2022];(35):88–108. Disponible en:

<https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/view/10278>

20. Huarcaya-Victoria J. 327-334 10.17843/rpmesp.2020.372.5419 Since December 2019, 414,179 cases of people with coronavirus disease 2019 (COVID-19) have been reported. Facultad de Medicina, Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.

Departamento de Psiquiatría, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú.

spa Journal Article Review Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. 2020 08 28. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 1 de febrero de 2022];37(2):327–34. Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>

21. Fernández S, Estrada S, Arizmendi J. Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral

en profesionales de enfermería. Rev. Enfermería Neurología 2019;18(1):29-40.

Doi:<https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i1.277>.

22. Montengro B, Yumiseva M. APLICACIÓN DE LA ESCALA DASS-21 PARA VALORAR DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO EN LOS MESES DE JULIO-AGOSTO DEL 2016”. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016.

23. Bauer H. , Cols A. Los efectos emocionales del poder social. Universidad de Granada; 2016.



---

*Nombre Gabriela Guamán*  
Estudiante



*Firma*

---

*Nombre Msc. Aimeé Vilaret*  
Director/a

## Anexos

### Consentimiento Informado

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a hombres y mujeres Profesionales de Enfermería quienes se les invita a participar en la investigación:

Trastorno mixto, Estrés, Depresión y Ansiedad en los profesionales de Enfermería de las unidades de cuidados intensivos Covid, en un hospital público de Quito, durante la emergencia sanitaria.

Investigador.-Gabriela Guamán

La Depresión, Ansiedad y Estrés son trastornos comunes, que median en el ámbito social, familiar, laboral, etc.

No se compartirá la identidad del participante en la investigación. La información será confidencial. Se identificará a usted con un número para mantener su privacidad, tiene derecho a contestar lo que usted crea conveniente. Se brindará la información clara para la realización de este trabajo.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi estabilidad laboral.

Nombre del Participante \_\_\_\_\_

Firma del Participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

## Anexo 2. Escala DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted *durante la semana pasada*. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

**La escala de calificación es la siguiente:**

**0 No me aplicó**

**1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo**

**2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo**

**3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo**

1.	Me costó mucho relajarme.....	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca .....	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo .....	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar.....	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas .....	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban .....	0	1	2	3
8.	Sentí que tenía muchos nervios.....	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo .....	0	1	2	3
10.	Sentí que no tenía nada por que vivir .....	0	1	2	3
11.	Noté que me agitaba.....	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil terminar las cosas .....	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido .....	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo .....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico .....	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada .....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona .....	0	1	2	3
18.	Sentí que estaba muy irritable .....	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.....	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón .....	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido .....	0	1	2	3

