



ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE
TRABAJAN EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD MENTAL EN
ANTIOQUIA EN EL PERIODO 2022-2023

SANTIAGO MANRIQUE CHICA

LINA MARCELA ARANGO PALACIO

LILIAN MARYORY GARCÍA LOPERA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DOCENTE

PAULA ANDREA BETANCUR

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENFERMERÍA

RIONEGRO

2023



Contenido

| | |
|---|----|
| Resumen | 4 |
| Abstract..... | 5 |
| Introducción..... | 6 |
| Antecedentes..... | 8 |
| Planteamiento del problema | 13 |
| Pregunta de investigación..... | 14 |
| Justificación | 15 |
| Objetivos..... | 17 |
| Marco teórico..... | 18 |
| Marco conceptual | 20 |
| Diseño metodológico..... | 24 |
| Población y muestra | 24 |
| Criterios de inclusión..... | 24 |
| Consideraciones éticas..... | 24 |
| Instrumentos, técnicas para la recolección y procesamiento de la información..... | 25 |
| Resultados..... | 28 |
| Discusión | 37 |
| Conclusiones..... | 42 |
| Recomendaciones | 44 |
| Limitaciones | 45 |
| Anexos | 46 |
| Anexo 1: Encuesta sociodemográfica y sistematización de resultados..... | 46 |
| Anexo 2: Consentimiento informado | 46 |
| Anexo 3. Escala DASS..... | 47 |
| Referencias bibliográficas | 48 |



Lista de figuras y tablas

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| Tabla 1 | 25 |
| Figura 1 | 28 |
| Figura 2 | 29 |
| Figura 3 | 30 |
| Figura 4 | 31 |
| Figura 5 | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 2 | 34 |
| Figura 6 | ¡Error! Marcador no definido. |



Resumen

El presente proyecto tiene como objetivo determinar la presencia de síntomas asociados y el grado de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros profesionales que laboran en una institución de salud mental de Antioquia, a partir de la implementación de la escala de medición DASS 21, la cual, a través de su aplicación, mide la presencia de estrés, ansiedad y depresión, y categoriza por niveles su gravedad. Para lograr el objetivo de esta investigación se caracterizó sociodemográficamente el personal profesional de enfermería encuestado, a partir de variables como el género, estado civil, edad, estrato social, zona de residencia, personas a cargo y vivienda, así mismo, se relacionaron estas variables, con el fin de determinar con que intensidad afectan o no la salud mental de los profesionales, para finalmente, describir los procesos preventivos y mejora de su salud mental. El trabajo que aquí se expone se realizó utilizando una metodología cuantitativa analítica descriptiva, se optó por un análisis estadístico para facilitar la exposición de los resultados y la aplicación de los dos instrumentos; finalmente, se evidenció que el medio laboral del área de salud mental expone a los profesionales de enfermería a situaciones desencadenantes de síntomas asociados a estrés, ansiedad y depresión debido al contexto en el que laboran.

Palabras claves: salud mental, enfermero/a, depresión, ansiedad, estrés, DASS-21.



Abstract

The objective of this project is to determine which are the factors that influence the mental health of nursing professionals who work in the mental institution of Antioquia from the implementation of two scales to measure stress, anxiety and depression, to achieve the objective the authors sociodemographically characterize the professional nursing staff based on descriptions such as gender, marital status, age, occupation, stratum, area of residence, dependents and housing, likewise, they identify the labor factors that affect mental health of nursing professionals to finally describe the preventive and improvement processes of mental health for nursing professionals of a Mental Institution of Antioquia; The work presented here was carried out using a quantitative methodology applied to hospital nursing professionals, opting for a statistical analysis to facilitate the presentation of the results of the application of the two instruments; Finally, it is evident that the work environment in the mental health area does indeed expose nurses to situations of stress, anxiety and depression due to the context in which they work.

Keywords: mental health, nurse, depression, anxiety, stress, DASS-21.



Introducción

Los estudios sobre alteraciones psíquicas en los profesionales de la salud posicionan a la depresión, el estrés y la ansiedad como los problemas que más padecen los enfermeros; por tal razón, el estudio de estos trastornos es de vital importancia por la magnitud del problema. El presente trabajo se desarrolló a partir del reconocimiento de estas enfermedades y los estímulos generadores de estrés en el ambiente laboral de los enfermeros, que derivan en fatiga física y mental, generando ansiedad, estrés o depresión.

En general, instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería y la Organización internacional del Trabajo, mencionan claramente lo importante que es el rol del profesional de enfermería en todas las áreas, sobre todo en el área de salud mental, sin embargo, las condiciones inadecuadas del ambiente laboral pueden influir negativamente en sus emociones y tener consecuencias en su labor profesional (Adán, 2013).

Actualmente, la atención de la salud mental de profesionales con trastornos mentales o con alto riesgo de padecerlos, ha sido subestimada, en especial aquellos encargados de la atención de paciente con alteraciones mentales. Una revisión sistemática sobre el tema revela el bajo nivel de evidencia científica respecto a las intervenciones para proteger la salud mental de los profesionales sanitarios (Maldonado, 2015).

Por lo anterior, en esta investigación el lector encontrará los resultados de un trabajo teórico sobre la salud mental de los profesionales de enfermería que laboran en una institución de salud mental de Antioquia, a partir de un estudio cuantitativo de carácter descriptivo en el que se implementaron dos instrumentos: en primer lugar, la escala de



depresión y ansiedad y estrés DASS 21 (por sus siglas en ingles) cuyos resultados están expuestos en el trabajo de forma gráfica con su respectivo análisis, y una encuesta sociodemografica, que permitió obtener información general de los encuestados para su posterior estudio de relación con otras variables.



Antecedentes

Los avances teóricos relacionados con los profesionales de la salud en general, y de manera específica con los profesionales de enfermería, muestran que este grupo dentro del área de ciencias de la salud es uno el más expuesto a situaciones estresantes en el ámbito del trabajo, y de los que presentan mayores índices de estrés laboral. Para el caso de Colombia, dentro de la búsqueda bibliográfica realizada se encontró que, no se ha indagado a fondo el estado de la salud mental de los profesionales de enfermería que laboran en instituciones de salud mental; este hecho genera interés y motivación por conocer este fenómeno, a su vez los resultados de las investigaciones dan origen a posibles medidas preventivas y manejo adecuado de la salud mental del profesional de enfermería (Quintero et al., 2008).

Algunas encuestas realizadas para medir los factores de riesgos de los enfermeros profesionales, determinan que el 40% de ellos son jóvenes y están expuestos a factores estresantes por las condiciones del trabajo siendo en su mayoría mujeres (80%) y las condiciones que más afectan: 25% carga laboral y 70% exigencias de los supervisores, 65% tipo de material para realizar procedimientos seguros; como resultado de esto, los síntomas más comunes fueron dolores musculares (57%) y desmotivación (45%). En conclusión, “entre los múltiples factores estresantes del entorno laboral, una de ellas es la sobrecarga de trabajo, que son generadoras de cansancio físico y mental en la persona, disminuyendo la capacidad en el desempeño de sus funciones como enfermero” (Medina, 2017, p. 12). Es importante adicionar que el cansancio mental a largo plazo puede causar alteraciones físicas, que podrían tardar mucho más tiempo en ser tratadas y recuperadas.



En la ciudad de Medellín el primer estudio poblacional de salud mental reportó que la prevalencia de uno o más trastornos mentales a lo largo de la vida profesional del enfermero, representa un 26% en relación con el comportamiento de los trastornos medidos por año. Entre los trastornos identificados, la depresión se presentó en un 4.1%, el consumo de sustancias psicoactivas 5.2%, consumo de alcohol 3.6%, intento suicida 4.6%. (Marín Agudelo, 2017). Finalmente, el estudio de prácticas saludables en médicos y personal de enfermería de una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín identificó que, el 69.4% de los enfermeros consumieron licor en forma periódica (Londoño et al., 2017). Según estudios referenciados por las investigaciones que se mencionan, los principales factores de riesgo son de carácter psicosocial, asociado al contacto con el sufrimiento y demás procedimientos dolorosos, también el clima de la organización, la cualificación profesional, horarios y el ambiente físico en el que se realiza el trabajo (Mesa, 2019).

En América Latina existen estudios como el realizado por la Revista de la Asociación Científica de Medicina en el año 2019 titulado *Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica*, mostró que los trabajadores asalariados que son sometidos a factores estresantes laborales tienen mayor probabilidad de padecer afectaciones en su salud mental, siendo la depresión el trastorno que se presentó con mayor frecuencia. También se han encontrado algunas novedades de investigación en Perú y en Colombia que evidencian las consecuencias más comunes del estrés, cuyos resultados coinciden en que el síndrome de burnout es el resultado de altos niveles de estrés laboral y otros factores emocionales (Mejía et al., 2019).



En Perú, Vásquez en el año 2020 investiga la *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia* y afirma que:

“El sistema de salud no está preparado para enfrentar aspectos de salud mental en profesionales de enfermería a quienes les influye de forma negativa el ambiente laboral de los hospitales públicos, generando sentimientos y emociones problemáticas, desencadenantes en ansiedad, depresión y estrés laboral que perjudican seriamente la labor del personal de salud” (Vásquez, 2020, p. 1).

Es precisamente por este hecho que se debe fortalecer desde las directrices hospitalarias, métodos que permitan identificar como es el estado emocional de sus empleados, en este caso para los profesionales de enfermería, con el fin de conocer cómo es su comportamiento en nuestro medio y que se puede implementar en pro de esta situación. En otros países de Latinoamérica, Olea y Riojas en el año 2020 investigaron la praxis de enfermería y desplegaron actividades para enfrentar y resolver los problemas laborales, sociales y emocionales; para las autoras el objetivo fue determinar en una población de 40 enfermeros los factores relacionados al estrés en el servicio de Emergencias. Se concluye que el profesional de enfermería presenta un 75% de factores relacionados al ambiente psicológico, 65% de factores relacionados al ambiente físico y un 48% de factores estresantes relacionados al ambiente social (Olea y Riojas, 2020).

García-Iglesias, Gómez-Salgado, Martín-Pereira, Facundo-Rivera, Ayuso-Murillo, Martínez-Riera y Ruiz-Frutos, realizaron el trabajo: *Impacto del sars-cov-2 (covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática*, este texto se



fundamenta en 13 investigaciones relacionadas con la salud mental de los profesionales de salud, el aumento de ansiedad (26,5%- 44,6%), depresión (8,1%-25%), preocupación e insomnio (23,6%-38%), y, paradójicamente, niveles de estrés por debajo de lo esperado (3,8%-68,3%), situación que corrobora la necesidad de comprometerse al estudio de la salud mental de los profesionales de salud puesto que, esta problemática puede afectar en el ejercicio de sus funciones profesionales, disminuyendo las capacidades de atención, comprensión y toma de decisiones (García et al., 2020, p. 2) sobre todo después de la pandemia.

En Villavicencio, Galvis y Rojas en el año 2021 en su trabajo *Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud en tiempos de pandemia*, tuvo como objetivo identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud donde se desarrolló un estudio cuantitativo de alcance descriptivo que utilizó como instrumento el DASS-21 con la participación de 25 profesionales de la salud de seis centros de salud. En este caso, la mayoría de los participantes no reportaron síntomas de estrés, ansiedad y depresión, además no se encontraron diferencias significativas por género y profesión, es decir, que vale la pena indagar las condiciones del ambiente laboral de la EPS para identificar como consolida su ambiente laboral en beneficio de la salud mental de los profesionales de enfermería (Galvis y Rojas, 2021).

A nivel mundial, los trabajos sobre los factores asociados a estrés, ansiedad y depresión aumentaron luego de la pandemia generada por el virus covid-19. (Cabedo, et al., 2022) realizaron un trabajo titulado: *Factores asociados al impacto emocional de la*



pandemia por covid-19 en profesionales sanitarios, en este trabajo el objetivo fue explorar el impacto emocional de la Covid-19 en profesionales de salud; los resultados de la encuesta evidenciaron que los profesionales sanitarios experimentaron niveles elevados de síntomas de estrés (32%), depresión (26%), ansiedad (14%) relacionados a frecuentes episodios de tristeza y ansiedad sobre todo en profesionales mujeres. En conclusión, los resultados contribuyen a este trabajo como una guía para el desarrollo de los objetivos que aquí se plantean, y en general, para estudiar sobre el ambiente laboral cotidiano del enfermero (Cabedo et al., 2022).

En resumen, los profesionales de enfermería representan una población expuesta constantemente a situaciones que influyen sobre su salud mental, por lo que, es de suma importancia tratar de mitigar los riesgos y evitar al máximo el padecimiento de sintomatología asociada a depresión, ansiedad o estrés, siendo estas las alteraciones más comunes y significativas en los profesionales de salud, también a largo plazo los factores como la exposición al ambiente laboral pueden generar un empeoramiento del cuadro por no afrontarse de forma adecuada y oportuna, situación que podría estudiarse con mayor amplitud en trabajos futuros.



Planteamiento del problema

Las afectaciones de la salud mental son un fenómeno universal que ha ido tomando mayor importancia y es considerada como una causa determinante de alteraciones a nivel individual y colectivo en la comunidad de profesionales de enfermería. Las áreas de trabajo del profesional de enfermería contienen todas en mayor o menor medida casos que generan síntomas asociados a estrés, ansiedad, depresión u otro estado de alteración que influye directamente sobre su salud física y mental.

La mayoría de las reacciones encontradas como generadoras de síntomas asociados a estrés, ansiedad o depresión se hacen más notorias en las áreas de trabajo críticas, debido al estado de los pacientes que manejan. En el área de atención a la salud mental dentro de una institución hospitalaria, aunado a causas del entorno físico, organización y carga laboral, donde no siempre los enfermeros cuentan con un conjunto de herramientas que permitan hacer frente a las demandas estresantes, pueden iniciar la activación fisiológica del malestar emocional, echo poco estudiado dentro nuestro medio y que amerita ser analizado a fondo. Además de lo anterior, es necesario reforzar las conductas cognoscitivas que ejecuta la persona para manejar, reducir o soportar las demandas creadas por las situaciones generadoras de estrés, que puedan alterar la salud mental a corto plazo (Juárez, 2021).

De manera específica, en instituciones de psiquiatría por medio de las diferentes subescalas que conforman el Maslach Burnout Inventory. Ihosvany Basset Machado et all., 2011, refieren resultados obtenidos en el personal de enfermería: una prevalencia de 85% con bajo nivel de agotamiento emocional, el 56.7% con bajo nivel de despersonalización y



el 76.7% con un nivel bajo en la última escala con referencia a la realización personal, predominando un puntaje en el nivel bajo (Francisco et al., 2021).

Teniendo en cuenta la realidad a la que se encuentra expuesto el personal de salud en una institución de salud mental de Antioquia, se puede decir que el riesgo a altos niveles de estrés interfiere en el adecuado desarrollo de su trabajo y en la seguridad de la atención de los pacientes, además de la presentación asociada de otra sintomatología, como la ansiedad y depresión en los enfermeros. Por esta razón es importante determinar la presencia de síntomas asociados a la ansiedad, estrés o depresión en los profesionales de enfermería que se desempeñan en el área de salud mental, con el fin de fortalecer su estado emocional y mejorar las condiciones laborales que desencadenan este tipo de alteraciones.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la prevalencia y el nivel de síntomas relacionados con estrés, ansiedad y depresión se encuentra el personal profesional de enfermería que labora en una institución de salud mental de Antioquia?



Justificación

Actualmente, se han establecido nuevas percepciones para visibilizar la existencia de una serie de factores del entorno que afectan la salud, en este caso, la salud mental del profesional de enfermería que se desempeña en el ámbito de salud mental; esto justifica el estudio de las afecciones más comunes relacionadas con síntomas asociados a estrés, la depresión y la ansiedad específicamente de los enfermeros profesionales que atienden el área de salud mental en el municipio de Antioquia. Como estudiantes de enfermería se considera oportuno realizar un estudio investigativo sobre la presencia de estos factores y la asociación con otras variables tales como los hábitos alimenticios, nocivos o de ocio, cuyos resultados e intervenciones futuras guiadas, beneficien a los trabajadores mediante la prevención y atención oportuna, brindando acompañamiento a la salud física y mental del profesional para mejorar su calidad de vida y su desarrollo en el ámbito laboral.

Por tanto, el interés por indagar sobre estos factores y las diferentes funciones que cumple el profesional de enfermería, permitirá fortalecer el rol que desempeña en diversas dimensiones humanas y dentro del área de la salud mental. Es útil, ya que aporta datos reales que provienen directamente de los profesionales de las ciencias de la salud en concordancia con los referentes teóricos para obtener una serie de conclusiones que pueden aportar en la construcción de estrategias que permitan mejorar la salud mental del profesional de enfermería que labore en una institución de salud mental. Aunque la muestra numéricamente es corta, aborda completamente el personal profesional de enfermería que labora en una institución de salud mental de Antioquia, se considera oportuno a futuro, realizar este tipo de



investigación con una muestra más amplia, donde se puedan abordar varias instituciones de atención de la salud mental.



Objetivos

Objetivo general

Determinar la presencia y el nivel de síntomas relacionados con estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros profesionales que laboran en una institución de salud mental de Antioquia.

Objetivos específicos

Caracterizar socio demográficamente al personal profesional de enfermería que labora en una institución de salud mental de Antioquia.

Medir la prevalencia de los síntomas relacionados con estrés, depresión y ansiedad en los enfermeros profesionales que trabajan en una institución de salud mental de Antioquia.

Clasificar los síntomas relacionados con estrés, depresión y ansiedad y analizar la relación que tienen con los datos sociodemográficos en los enfermeros profesionales que trabajan en una institución de salud mental de Antioquia.



Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS) suministra el termino actual de salud hacia la década de los setenta, a partir de allí, se define la salud como: “una yuxtaposición de grados de bienestar en los campos psíquico, físico y social, y no sólo como ausencia de enfermedad; estos diferentes grados de salud potencial permanecen, por tanto, vinculados a variantes biológicas, psicológicas y del entorno” (Grau y García, 2020, p. 2). Teniendo en cuenta lo anterior, el abordaje de la salud mental de los enfermeros debe basarse en un modelo médico; sin embargo, el problema es mucho más amplio para determinarlo desde una sola perspectiva como por ejemplo, “los postulados de la psiquiatría descriptiva, basada en el modelo médico, donde se describía el proceso de la enfermedad y se bosquejaban medidas de atención general, más de carácter físico y circunscritas al confinamiento en instituciones psiquiátrica” (Roger, 2009, p. 2).

Históricamente, se conocen teorías de la relación interpersonal y emocional como dimensiones que influyen en la enfermedad mental, incluyendo, por tanto, “necesidades de tratamiento conforme al ambiente donde se desarrolla la enfermedad mental, lo que ha generado nuevas funciones para la Enfermería Psiquiátrica, ya que desde entonces participa e interviene en el tratamiento comunitario, familiar y de grupo” (Avendaño et al., 2009. P.3). Actualmente, la atención a la salud y a la enfermedad mental continúa centrada en la patología del cerebro y del sistema nervioso en general, pero floreciente por las contribuciones de otras disciplinas tales como la sociología y las diferentes ramas de la psicología (Francisco et al., 2021), descrito lo anterior vale la pena resaltar la importancia de la enfermería como parte del desarrollo de un proceso de atención, el cuidado brindado desde



varios ámbitos, no solo es físico, sino también el mental, hace que la profesión sea diversa, pero que bajo esas condiciones, varíe también su predisposición al riesgo de sufrir alteraciones físicas o mentales.



Marco conceptual

A continuación, se presentan las definiciones que, en concordancia con los objetivos y las categorías de estudio, se consideran los más importantes para el desarrollo del trabajo:

Ansiedad

Es el “sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que las personas suden, se sientan inquietas y tensas, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés” (Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU. 2020). Es posible que este tipo de situaciones se presenten en la cotidianidad, pero pueden existir factores en el entorno laboral que los exacerben, cuando el sentimiento es excesivo puede interferir de manera negativa en la realización de tareas.

Estrés

Es la “sensación de agobio, preocupación y agotamiento, puede afectar a personas de cualquier edad, género y circunstancias personales y puede desencadenar alteraciones de la salud tanto física como psicológica” (American Psychological Association, 2019). El estrés es una respuesta de nuestro cuerpo ante la aparición de una situación difícil, la persona puede tener la capacidad de reducir esa intensidad de presentación, haciendo que exista un nivel de equilibrio entre el estrés y la solución ante ese problema. Cuando el cuerpo y la mente se niega a controlar el estrés, se puede contribuir a la aparición de enfermedades como hipertensión arterial, alteraciones cardíacas, también la diabetes o la obesidad, disminuyendo la calidad de vida de la persona y afectando también su entorno.



Depresión

“El hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. Generalmente en algún momento de la vida las personas se sienten de esta manera, pero durante períodos cortos de tiempo. La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria, durante un período de tiempo más prolongado” (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU, 2020).

Suele estar acompañado de cambios en el humor y se tienen altibajos emocionales, no se tiene interés por aquellas cosas que normalmente disfrutaban, esto a través del tiempo, puede desencadenar trastornos del sueño, alimentación, concentración y cambios en la autoestima, es importante un abordaje oportuno que brinde bienestar.

Estrés laboral

Es conceptualizado como la expresión de la correlación en las personas y su entorno, puede ser a largo plazo o temporal, grave o ligero, depende de la duración de sus factores, la capacidad y la fuerza de recuperación que tenga el individuo. El estrés se clasifica según sus efectos, tiempo de duración y según el contexto donde se presenta (Juárez y Zúñiga, 2021)

Salud mental

Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos, un ejemplo de ello es la contención del temor ante situaciones traumáticas tales como la pandemia:

“Al temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana,



provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental” (OMS/OPS. 2020, p. 4).

Este tipo de situaciones, desencadenaron cambios emocionales que afectaron la salud mental, y que ahora después de su presentación más fuerte, implica la rehabilitación física y mental de las personas afectadas.

Es un estado psicológico de estabilidad emocional en el que la persona tiene todas las capacidades y raciocinio para tomar decisiones acertadas de forma responsable y coherente, dimensionando las consecuencias de sus acciones, desarrollando un control autónomo de su comportamiento y estado de ánimo (OMS, 2020).

DASS-21

Es una escala ampliamente utilizada para medir síntomas emocionales, que fue diseñada para maximizar la discriminación entre síntomas de depresión y ansiedad. (Valverde, 2017).

Corresponde a una escala tipo Likert que consta de 21 ítems y 4 puntos de calificación para cada respuesta (3= “me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo”; 0= “no me aplicó en absoluto”) compuesta de oraciones que describen estados emocionales negativos. Contiene tres subescalas (Depresión, Ansiedad y Estrés) y ha mostrado buena consistencia



interna y validez convergente y discriminante. Se aplicó la versión en español del DASS-21 (Daza et al., 2002), que mostró buenas propiedades psicométricas con participantes hispanos.

Los puntos de corte que sugieren los autores en la aplicación de la escala para la clasificación de síntomas asociados a estrés, ansiedad y depresión según el nivel de presentación son:

Depresión: 5 a 6 leve, 7 a 10 moderada, 11 a 13 severa y superior a 14 extremadamente severa.

Ansiedad: 4 leve, 5 a 7 moderada, 8 a 9 severa y superior a 10 extremadamente severa.

Estrés: 8 a 9 leve, 10 a 12 moderado, 13 a 16 severo y superior a 17 extremadamente severo.

Este instrumento fue desarrollado y validado por el laboratorio ClinikLab en Colombia en el año 2017 y permitió su uso libre. Con el desarrollo original de esta escala, se logró identificar la prevalencia de sintomatología asociada a estrés, ansiedad y depresión en un grupo de estudiantes españoles y colombianos encuestados, además de sus niveles de presentación, distribuidos entre leve, moderado, severo o extremadamente severo.



Diseño metodológico

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, transversal con intención analítica a través del cual se pretendió identificar la presencia y niveles de síntomas relacionados con estrés, ansiedad y depresión, además de su relación con variables sociodemográficas en el personal de enfermería que en una institución de salud mental de Antioquia. La investigación cuantitativa permite adecuar un modelo matemático para hallar relaciones complejas a nivel social que han sido significativas desde las ciencias de la educación, salud, psicología y sociología generando resultados exactos y, a su vez, interdisciplinarios (Babativa, 2014).

Población y muestra

El estudio se focalizó en enfermeros profesionales que trabajan en una institución de salud mental de Antioquia quienes, en el momento de la aplicación de los instrumentos para recolección de la información, diligenciaron el consentimiento informado y voluntario, con lo cual avalaron que las respuestas aportadas fueran utilizadas con fines investigativos. No se realizó muestreo debido a que la población es finita y correspondió a los 12 profesionales de enfermería que laboran en la institución de salud mental elegida por los investigadores como centro de estudio.

Criterios de inclusión

Enfermeros profesionales que trabajan en una institución de salud mental de Antioquia, quienes decidieron participar en la investigación de forma voluntaria con la firma del consentimiento informado. En este sentido, al definir incluir a la totalidad de los enfermeros no se aplicó ningún criterio de exclusión.

Consideraciones éticas



Según la Resolución 08430 (Ministerio de Salud y Protección Social, 1993) quien regula la investigación de salud en Colombia este estudio se considera de bajo riesgo según el artículo 11. Además, se diligenció el consentimiento informado para la recolección de los datos. Sumado a la anterior, la Universidad Católica de Oriente otorgó un aval de ética que respaldó el trabajo de campo para la aplicación de los instrumentos. La evaluación ética del presente proyecto se realizó de acuerdo con el código deontológico de salud y el de la profesión docente, el perfil del profesional, la institución de salud mental de Antioquia y los objetivos de la investigación, según los criterios señalados a continuación:

Tabla 1

Compromiso ético

| Criterio | Si | No | N.A |
|---|-----------|-----------|------------|
| La investigación promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales del profesional de enfermería | | | |
| La investigación respeta y asume actuar sobre necesidades del profesional de enfermería que labora en una institución de salud mental | | | |
| El profesional de enfermería compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a identificar los factores que influyen sobre su salud mental | | | |
| La investigación respeta el ejercicio profesional del enfermero sin interferir en su trabajo ni en su relación con los pacientes | | | |
| La investigación mantiene un dominio permanente de los principios básicos de la enfermería e incorpora a su didáctica los avances científicos, pedagógicos y didácticos oportunos. | | | |
| La investigación permite a los profesionales de enfermería asumir de forma correcta las responsabilidades y competencias propias de su profesión. | | | |
| La investigación promueve el desarrollo profesional a partir de formación innovadora que genera mejoras sobre las relaciones del enfermero | | | |
| Los investigadores contribuirán activamente para el desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas. | | | |
| Proporcionar oportunidades de enseñanza y aprendizaje en fijación de normas para la práctica de la enfermería dentro del área de salud mental | | | |

Nota: Elaboración propia, 2023

Instrumentos, técnicas para la recolección y procesamiento de la información



Para la presente investigación se decidió utilizar los siguientes instrumentos de recolección de la información:

1. Una encuesta sociodemográfica de creación propia a partir de la cual se indagó sobre variables sociodemográficas como el género, edad, estado civil, estrato socioeconómico, número de hijos, personas a cargo, hábitos entre otros.
2. Se aplicó la escala DASS-21 a los participantes que constó de 21 preguntas aleatorias correspondientes a la encuesta, con el fin de que cada uno respondiera si había presentado algún episodio de los descritos y bajo qué intensidad los había experimentado durante el desarrollo de sus actividades laborales.
3. La información fue recolectada por medio de un cuestionario en Google Forms, el cual fue suministrado a cada participante por medio de un link en sus dispositivos móviles de forma presencial, allí se les dio el tiempo requerido para el diligenciamiento. En el cuestionario se agruparon las dos encuestas requeridas para el estudio (la sociodemográfica y las DASS-21). Posterior al diligenciamiento se organizaron las respuestas obtenidas en un archivo de Excel.
4. Después de la agrupación de los resultados según las encuestas, se aplicó una matriz de correlación, con el fin de observar la relación entre la sintomatología asociada a estrés, ansiedad y depresión y las características sociodemográficas de los participantes, esto permitió cuantificar la intensidad de relación entre variables. Para este caso específico se tomaron los valores de una figura numérica donde el valor de referencia se encuentra entre 0 y 1, siendo el resultado más próximo a 1 el que más se correlaciona. Bajo este método se analizó la relación



entre los factores sociodemográficos y los niveles de sintomatología relacionada con ansiedad, depresión y estrés de los participantes en el estudio. Además, para visualizar mejor estas relaciones, se creó un mapa de calor (Heatmap) que muestra la matriz de correlación entre las variables sociodemográficas y los síntomas asociados a ansiedad, depresión y estrés. Los colores en el mapa de calor representan la fuerza y la dirección de las correlaciones: los valores más cercanos a 1 (color más cálido) indican una correlación positiva fuerte, mientras que los valores más cercanos a -1 (color más frío) indican una correlación negativa fuerte.



Resultados

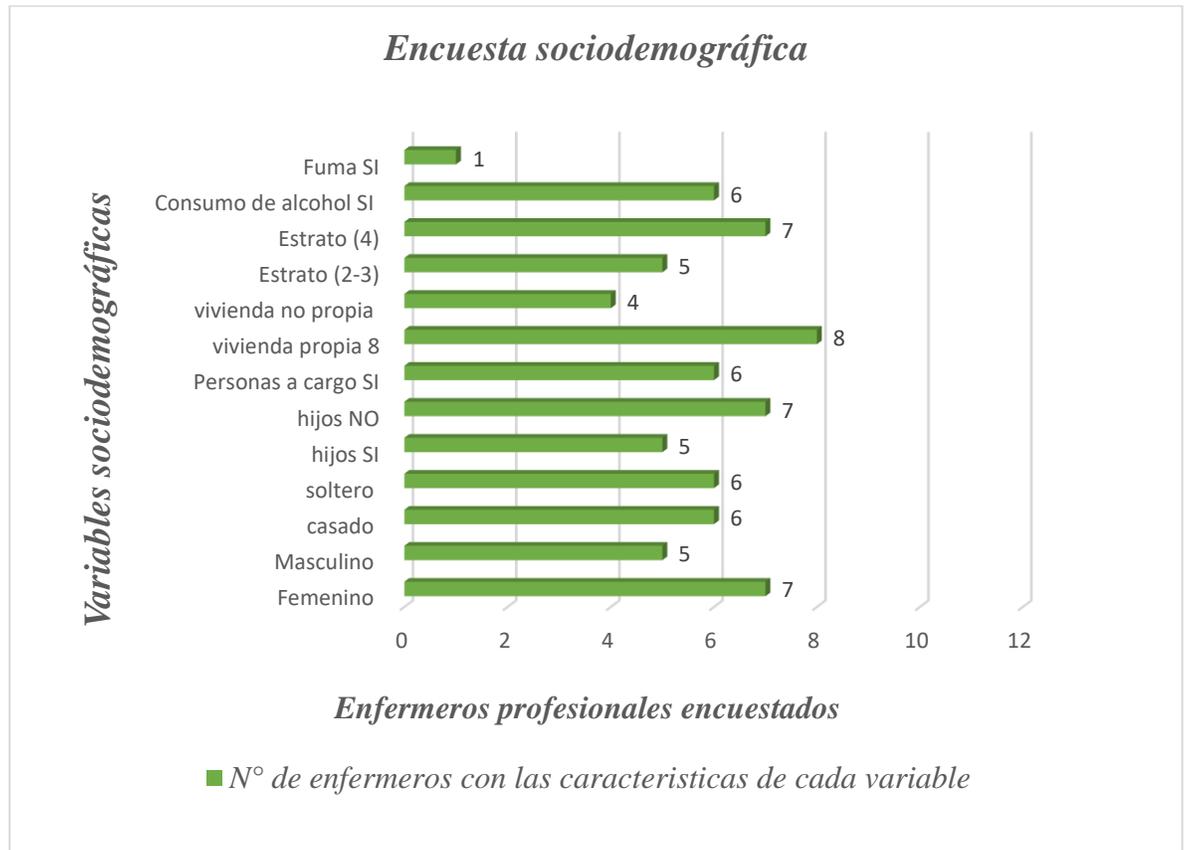
A partir de la aplicación de la encuesta de caracterización sociodemográfica a los participantes se obtuvieron los siguientes resultados:

Siete enfermeros de los doce encuestados eran mujeres y el resto corresponden al sexo masculino. La mitad reportaron estado civil soltero y el restante están casados o conviven en unión libre. Siete mencionaron tener hijos. Además, la mitad de los participantes afirmaron que no tenían ninguna persona a cargo, mientras que, el otro 50% manifestó estar a cargo de una a tres personas.

Sumado a lo anterior, el total de los participantes dicen vivir en zona urbana; la mitad vive en una vivienda familiar, ocho profesionales en vivienda propia y cuatro enfermeros en vivienda arrendada; asimismo, cinco participantes corresponden a estrato entre dos y tres, y los demás a estrato 4 o más. Ahora bien, sobre los hábitos de consumo, se encontró que el 50% consume bebidas alcohólicas; distribuidos de forma ocasional y quincenal; solo uno de los trabajadores tiene el hábito de fumar y lo hace en un promedio de uno a tres cigarrillos diarios.

Figura 1

Encuesta sociodemográfica



Nota: Elaboración propia, 2023

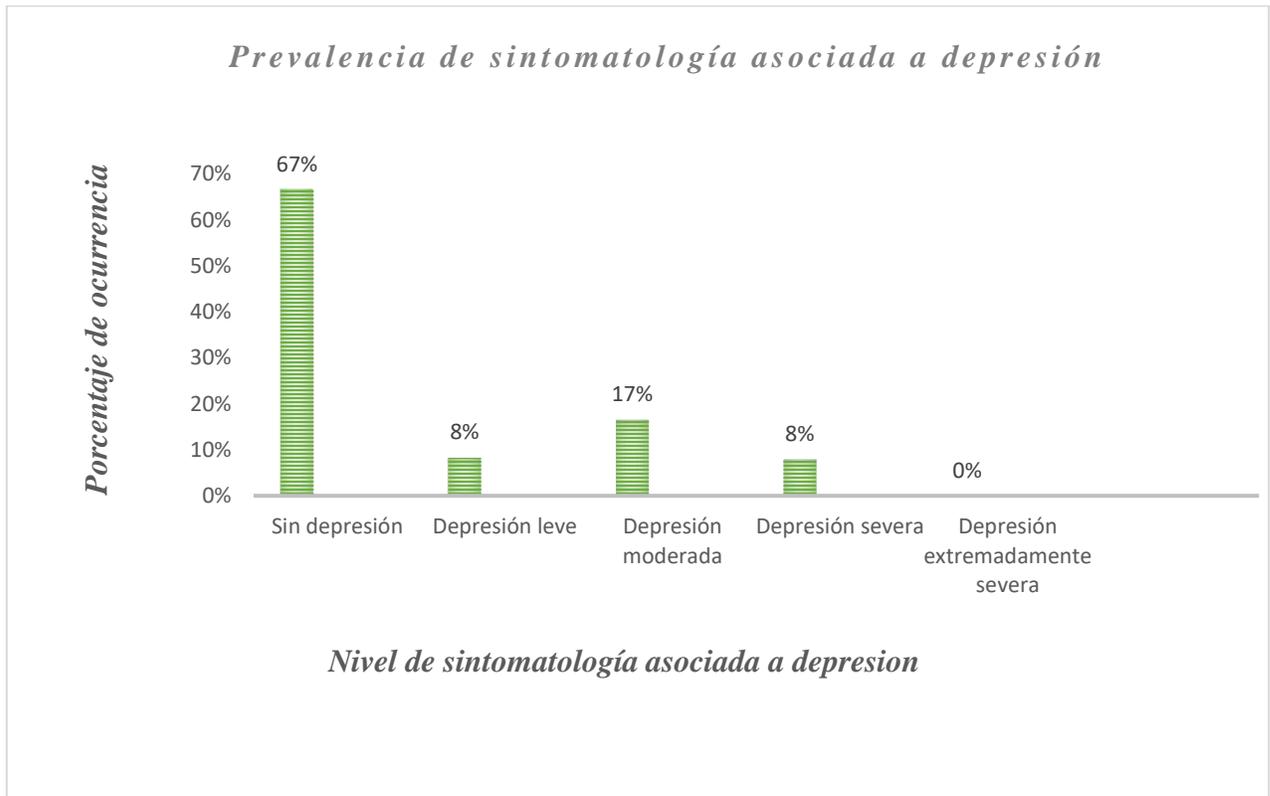
Escala para medir síntomas asociados a depresión, ansiedad y estrés DASS-21

A partir de la aplicación de la escala DASS-21 se obtuvieron los siguientes resultados:

Se evidenció que aproximadamente el 25% de los encuestados presentaron algún nivel de sintomatología asociada a depresión, siendo la más frecuente la depresión moderada.

Figura 2

Prevalencia de sintomatología asociada a depresión

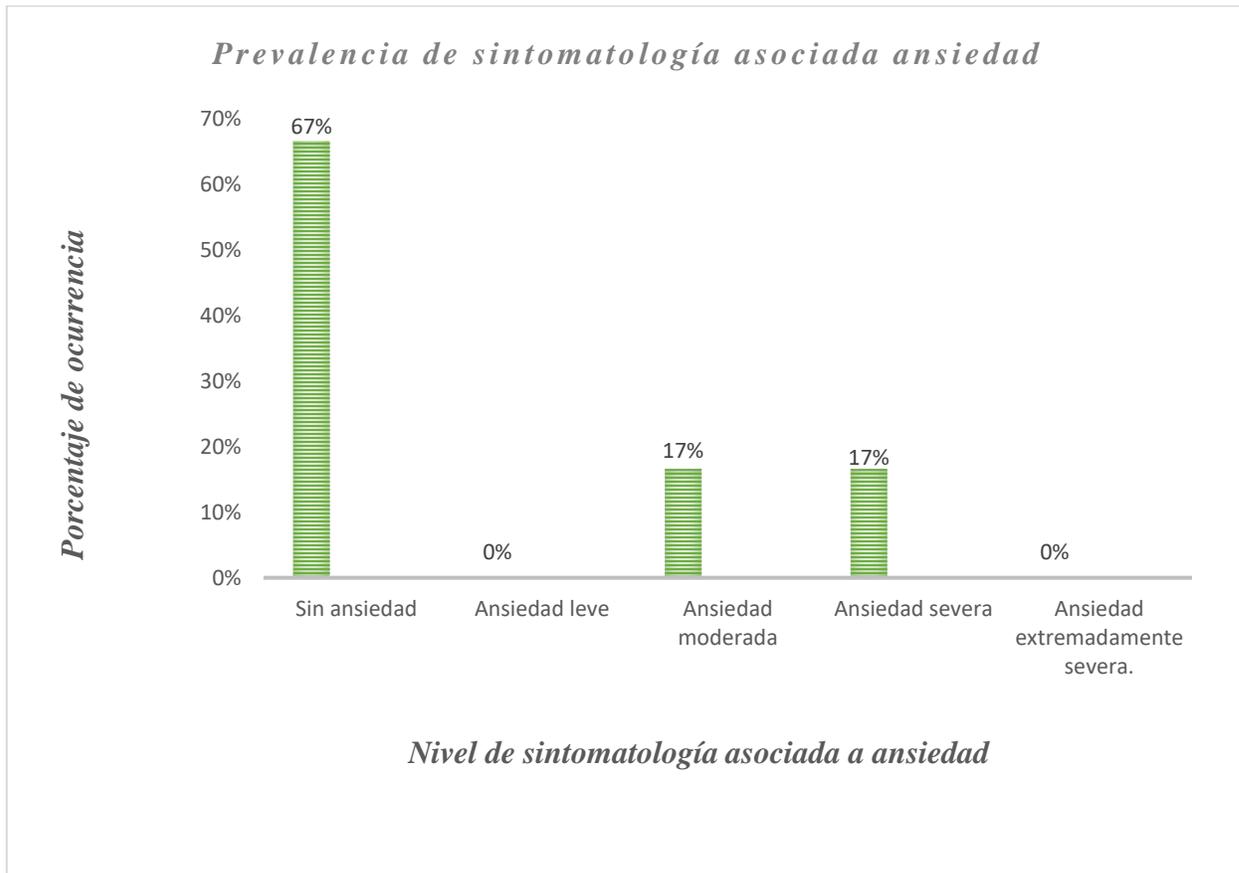


Nota: Elaboración propia, 2023

Se encontró que el 33,2 % de los enfermeros encuestados presentó algún grado de sintomatología asociada a ansiedad distribuida equitativamente en moderada y severa.

Figura 3

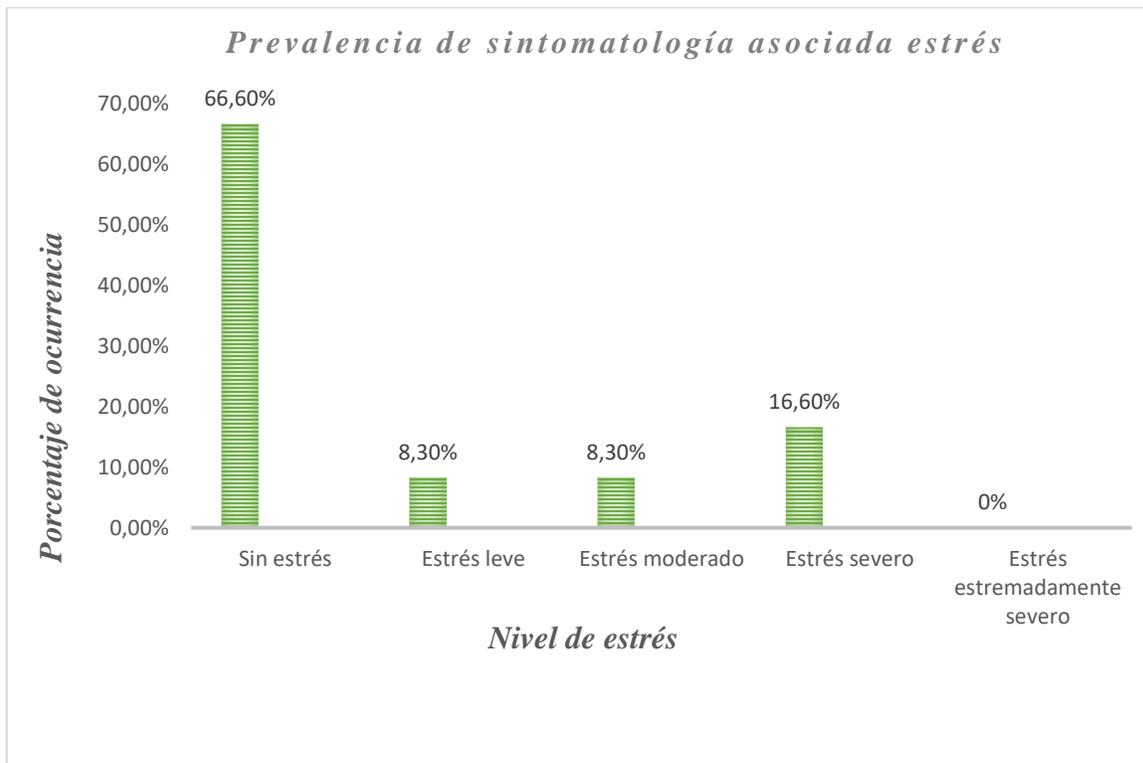
Prevalencia de sintomatología asociada a ansiedad



Nota: Elaboración propia, 2023

La siguiente figura evidencia que aproximadamente una cuarta parte de los enfermeros presentaron algún grado de sintomatología relacionada a estrés, siendo más frecuente el estrés severo.

Figura 4
Prevalencia de sintomatología asociada a estrés



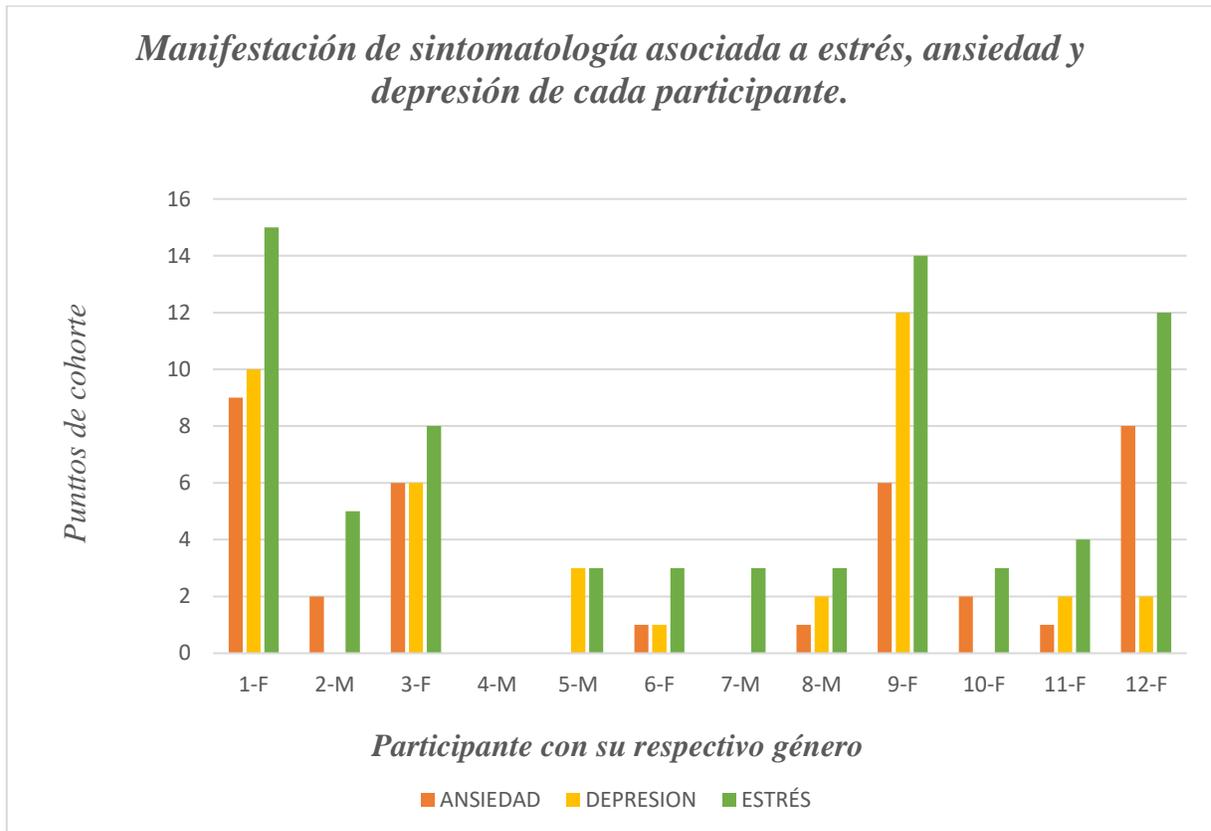
Nota: Elaboración propia, 2023

Según las respuestas obtenidas en la encuesta DASS-21 se presenta la siguiente figura con los datos obtenidos de la sintomatología a nivel individual:

En eje vertical, la numeración indica el puntaje individual obtenido del participante en cada una de la sintomatología asociada a ansiedad, depresión y estrés laboral. El eje horizontal indica el número de participantes con su respectivo género. Ver figura 5.

Figura 5

Manifestación de sintomatología asociada a estrés, ansiedad y depresión de cada participante, según el género



Nota: Elaboración propia, 2023

En general, acorde con la aplicación de la encuesta DASS-21 a la población estudiada, se encontró una prevalencia de sintomatología relacionada a depresión en una cuarta parte de la población, distribuida entre leve, moderada y severa. Para la sintomatología relacionada a ansiedad se obtuvo un 33,2% distribuida también en leve, moderada y severa, de igual forma con síntomas relacionados con estrés, se encontró una prevalencia de 24,9% con la misma distribución, siendo la sintomatología asociada a ansiedad la más frecuente entre el personal.



La distribución por género de los casos de presentación de sintomatología asociada a depresión, ansiedad y estrés se manifestó en el 100% de las mujeres.

Análisis de la relación entre variables sociodemográficas y sintomatología asociada a ansiedad, depresión y estrés en profesionales de enfermería mediante un mapa de calor.

Con el fin de identificar la relación entre las variables sociodemográficas y los síntomas asociados con estrés ansiedad y depresión encontrados en los participantes, se les otorgó una clasificación numérica para la aplicación de la matriz de correlación así:

Se transformaron los valores categóricos en numéricos, utilizando mapeos previamente definidos para cada categoría. Esto incluye aspectos como la edad, personas a cargo, vivienda, estrato socioeconómico, el consumo de alcohol, entre otros. La conversión de valores categóricos a numéricos facilita el análisis estadístico y la visualización de los datos en figuras y tablas. Ver tabla 2

Tabla 2

Tabla de mapeo de variables

| VARIABLES | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------|----------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| EDAD HIJOS | NO TIENE | 0 A 10 AÑOS | 11 A 15 AÑOS | 16 A 22 AÑOS | 23 AÑOS O MÁS |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |



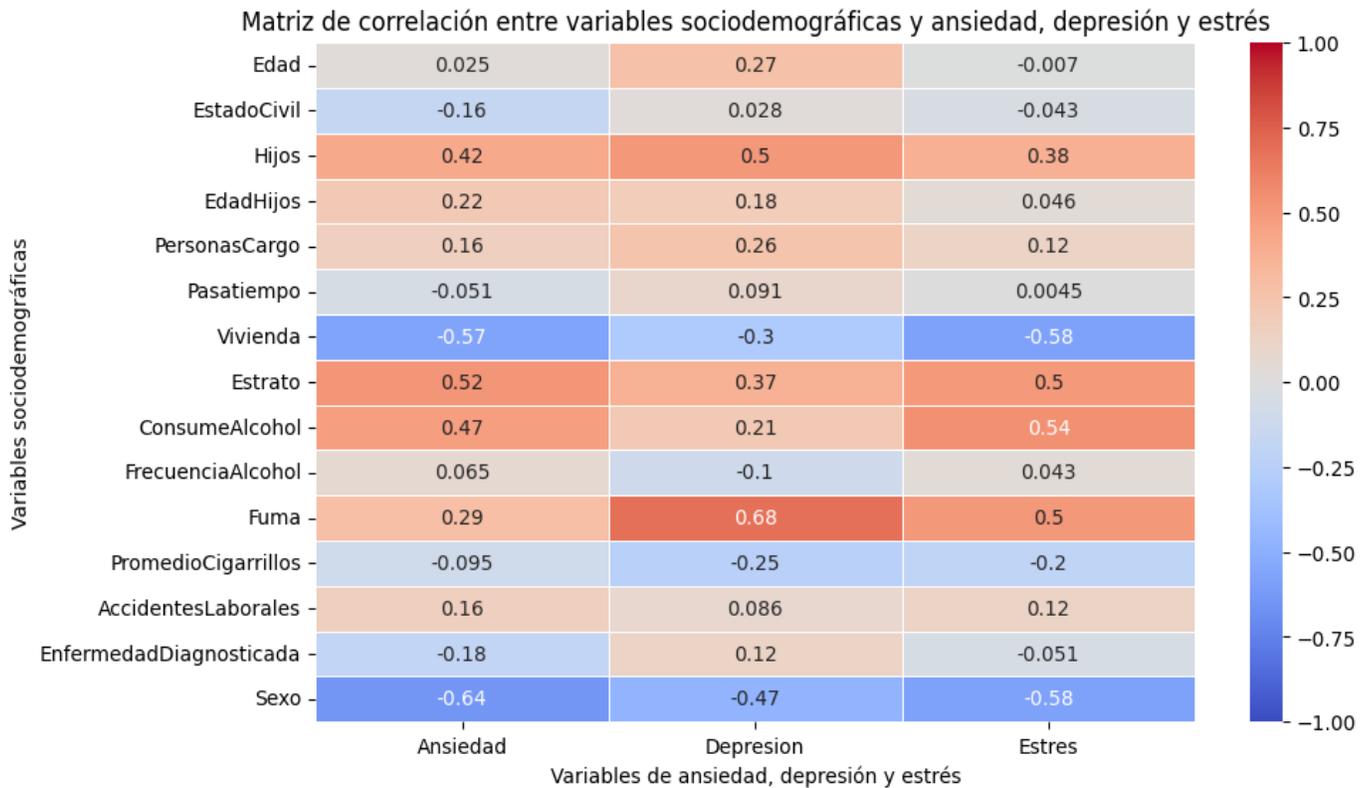
| | | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|----------------|----------------|------------------|---------|
| PERSONAS CARGO | A | NINGUNA | 1 A 3 PERSONAS | 4 A 6 PERSONAS | 7 O MÁS PERSONAS | |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | |
| PASATIEMPO | | NO TIENE TIEMPO | LEER | EJERCICIO | EJERCICIO FÍSICO | PASEO |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| VIVIENDA | | FAMILIAR | PROPIA | ARRENDADA | | |
| | | 0 | 1 | 2 | | |
| ESTRATO | | 1 | 2 | 3 | 4 O MÁS | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| FRECUENCIA ALCOHOL | | NO APLICA | OCASIONALMENTE | QUINCENAL | MENSUAL | SEMANAL |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| FUMA | | NO | SI | | | |
| | | 0 | 1 | | | |

Nota: Elaboración propia, 2023

Mediante el análisis de la relación entre los factores sociodemográficos y los niveles de sintomatología asociada a ansiedad, depresión y estrés de los participantes en el estudio se identificaron relaciones que pueden ayudar a entender cómo ciertos aspectos sociodemográficos influyen en la salud mental de los individuos. Ver figura 6

Figura 6

Correlación filtrada de variables



Nota: Elaboración propia, 2023

Los resultados del mapa de calor indican que los factores sociodemográficos más relevantes relacionados con la presentación de sintomatología sujeta a estrés ansiedad y depresión son: el número de hijos presenta una correlación positiva moderada, a su vez el estrato socioeconómico tiene una correlación positiva débil. Adicionalmente, el tabaquismo muestra una correlación positiva moderada al igual que el consumo de alcohol y su frecuencia da cuenta de una correlación positiva moderada. Conocer la intensidad de estas relaciones permite enfocar el cuidado emocional de los individuos en riesgo a experimentar problemas de salud mental, desarrollando estrategias de intervención y prevención específicas para esta población.



Discusión

La discusión de esta investigación se basa en la relación que existe entre variables sociodemográficas que predisponen a los profesionales de enfermería a la presentación de síntomas asociadas al estrés, ansiedad y depresión en una institución de salud mental de Antioquia. Esta relación ha sido poco estudiada en la literatura científica, lo que respalda la relevancia del tema investigado en este estudio (Aiken et al, 2012). Como objetivo principal del estudio se logró identificar la presencia de síntomas relacionados con estrés ansiedad y depresión, además de sus niveles de gravedad, y aunque estos mediante el análisis de datos obtenidos no fueron graves para la mayoría de los participantes, pueden servir como guía para la contención y prevención de estos. Es importante resaltar que la investigación no difiere de resultados obtenidos en otros estudios planteados dentro de la literatura (Rojas et al, 2021), coincide que los niveles de síntomas asociados a ansiedad, estrés y depresión encontrados dentro de la población estudiada, oscilan sus niveles de gravedad entre leves y moderados.

Es importante tener en cuenta que estas correlaciones no implican causalidad y que este análisis se basa en una muestra específica de datos. En este estudio se identificó que, el número de hijos, el estrato socioeconómico, el consumo de alcohol y tabaco son factores que influyen en la sintomatología asociada con ansiedad, depresión y estrés en la población estudiada.

Sin embargo, para comprender mejor estas relaciones y posibles factores causales, se necesitarían investigaciones adicionales y análisis más profundos donde se aborde una



muestra mayor y otras variables, promoviendo la exploración y aplicación de intervenciones dirigidas a mejorar el aspecto emocional y la capacidad para abordar situaciones estresantes, entre otros mecanismos que mitiguen las comorbilidades sujetas a los comportamientos individuales de riesgo en los profesionales, además de las complicaciones fisiológicas (Mora, 2015), respecto a esto se documenta que:

“El riesgo de isquemia miocárdica, junto con cambios en la función autonómica asociados con la depresión, tales como taquicardia ventricular y la disminución de la variabilidad de la frecuencia cardiaca, son mecanismos plausibles por los que la depresión podría aumentar el riesgo de mortalidad cardiaca” (p. 31)

En general, estos hallazgos destacan la importancia de considerar la relación entre variables sociodemográficas y los síntomas asociados con ansiedad, depresión y estrés en el entorno laboral. Al comprender mejor estas relaciones, se pueden diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas para abordar los desafíos emocionales y psicológicos que enfrentan los profesionales de la salud que laboran en instituciones de salud mental. Selye, (1974) establece que cuando el profesional de enfermería se encuentra expuesto de forma constante a agentes estresores, es posible generar resistencia a los mismos, provocando síntomas como agotamiento y deterioro del organismo físico que influye sobre la salud mental; el autor además menciona que estas condiciones son más comunes en profesionales de enfermería que laboran en las denominadas áreas críticas, además de la atención de salud mental donde las situaciones estresantes son cotidianas.



En concordancia con lo anterior, los resultados obtenidos en este estudio respaldan la necesidad de abordar e implementar intervenciones dirigidas a mejorar la salud mental de los profesionales de enfermería y optimizar la calidad de la atención brindada a los pacientes, dichas intervenciones deben ser sensibles al género puesto que, hombres y mujeres experimentan y manejan síntomas relacionados con ansiedad, depresión y el estrés de forma distinta bajo las mismas condiciones.

El estudio de la influencia de factores demográficos (individuales y contextuales), y los síntomas relacionados con estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería, se fundamenta en la literatura científica. Por ejemplo, el apoyo social y las características de personalidad se han identificado como elementos que pueden moderar la relación entre los factores laborales y la salud mental en profesionales de enfermería (Bogaert et al., 2014; McVicar, 2016). El estrés, la ansiedad y la depresión son problemas de salud mental que afectan a un gran número de individuos en todo el mundo, incluidos los profesionales de la salud. En particular, los profesionales de enfermería, debido a la naturaleza de su trabajo y a las condiciones laborales a las que están expuestos, son especialmente vulnerables a experimentar sintomatología asociada a estos trastornos a los cuales la institución de salud mental de Antioquia abordada no es ajena.

En este contexto, cobra importancia “toda iniciativa que contribuya a lograr que la enfermedad y el sufrimiento del paciente no interfiera en la salud psíquica y física de los enfermeros” (Fernández, 2019, p. 8). Considerando que existen pocas publicaciones de estudios que demuestren el estado emocional de los profesionales de enfermería que se encuentran trabajando (Obando et al., 2020) en los servicios de salud mental, fue de vital



importancia identificar la presencia y niveles sintomatológicos de presentación de ansiedad, depresión y estrés, relacionado con los factores que contribuyeron a su aparición en este grupo de profesionales.

En esta investigación se considera pertinente, desarrollar programas y políticas que favorezcan un entorno laboral saludable y sostenible de la salud mental de los enfermeros profesionales, a través de la formación y capacitación del personal para afrontar situaciones que pueden desencadenar síntomas de estrés, ansiedad o depresión.

El rol del profesional de enfermería implica no solo la atención de pacientes a nivel físico o emocional; sino también, implica gestionar sus propias necesidades físicas y emocionales, ocasionando en algunos casos, estados psicológicos deteriorados o afectados; además de lo anterior, los profesionales de enfermería a lo largo de sus actividades cotidianas siempre han estado sometidos a situaciones de estrés propios que dejan en evidencia la demanda física y psicológica al momento de brindar ayuda a otros (Noreña, 2020).

Otro estudio (Orellana y Mora, 2022) también afirma que las condiciones inadecuadas del ambiente laboral de los profesionales de enfermería combinada con las diversas situaciones de su vida, la responsabilidad con el cuidado y la seguridad del paciente, los problemas con los equipos y materiales, los puestos de trabajo inadecuados, pueden llevar a la insatisfacción con la vida y servir de base para trastornos mentales que pueden derivar en un problema más grave a largo plazo, como consecuencia del padecimiento de síntomas ligados al estrés, ansiedad o depresión durante periodos prolongados sin tratamiento alguno. Según estos autores (2022), existe un gran porcentaje de enfermeros con alta predisposición



a esta sintomatología que ha influido en gran medida a la presentación de trastornos mentales que impactan negativamente en la capacidad laboral. Aunque dentro de la investigación se obtuvieron niveles bajos y moderados de sintomatología asociada a estrés, ansiedad y depresión, el personal no deja de ser susceptible a este tipo de patologías, por lo cual se sugiere tomar medidas preventivas que garanticen la estabilidad emocional de los enfermeros y se prevengan alteraciones mentales.

A partir de la discusión es claro que tanto los resultados como los estudios mencionados, visibilizan el fenómeno de las condiciones de síntomas relacionados con estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que laboran en el área de salud mental, y la importancia de reducir su impacto. Sin embargo, en Colombia, no se han documentado estudios suficientes sobre el tema, a pesar de ser un país en el que las circunstancias del sistema de salud exigen una gran demanda laboral para la atención de pacientes en salud mental.



Conclusiones

La presentación de síntomas asociados con estrés, ansiedad y depresión en la población es significativa, cerca del 30% de los encuestados presentó algún grado de síntomas distribuido entre leve y moderado, destacando además que los factores sociodemográficos más relacionados con la sintomatología son el número de hijos, estrato socioeconómico, tabaquismo y consumo de alcohol. A partir del análisis y sistematización de los datos, se sugiere una aplicación de la encuesta DASS-21 como tamizaje y seguimiento rutinario a esta población, con el fin de identificar y brindar un apoyo oportuno a los enfermeros que presenten sintomatología asociada a algún trastorno psicoemocional en instituciones de atención de salud mental.

También, es importante resaltar la relación que existe entre los altos niveles de sintomatología respecto al estrés, ansiedad y depresión, con pertenecer al género femenino, consumir alcohol y ser fumador, lo cual implica una especial atención a los profesionales de enfermería que presenten estas características, para promover estrategias que disminuyan el consumo de sustancias nocivas.

Por estas razones, es necesario gestionar apoyo psicológico en la institución de salud para proporcionar actividades de esparcimiento durante el desempeño de las actividades laborales de los profesionales; tales como evaluaciones continuas pertinentes como la DASS-21 y otras actividades encaminadas al sostenimiento de la salud mental con el fin de desarrollar en ellos herramientas suficientes para afrontar situaciones intensas en su trabajo.



De igual manera, se concluye que para abordar de forma efectiva los síntomas relacionados con ansiedad, depresión y estrés en la población, es necesario considerar una amplia gama de factores, incluidos los aspectos demográficos, socioeconómicos, ambientales y de comportamiento. Las intervenciones y políticas de salud mental deben ser integrales y adaptadas a las necesidades específicas de los individuos o grupos afectados.

La literatura revisada permite concluir además que, existen ciertas condiciones laborales que tienen el potencial de aumentar el riesgo de síntomas asociados a estrés ansiedad y depresión, estas pueden ser objeto de estudio para su determinación en futuras investigaciones, allí se incluyen situaciones dolorosas, exposición a pacientes con alteraciones mentales que generen emociones de tristeza, la escasez de personal y por ende, la asignación de tareas adicionales al personal, entre otras.

Finalmente, es posible concluir que la presencia de condiciones generadoras de síntomas ligados a estrés, depresión y ansiedad deterioran la salud mental y física del trabajador, como también aumentan los factores de riesgo y disminuyen su calidad de vida.



Recomendaciones

Se recomienda a futuros investigadores realizar estudios más amplios donde se incluya varias instituciones de salud mental como objeto de estudio. Lo anterior, permitirá identificar con mayor certeza, las emociones experimentadas del profesional de enfermería que se convierten en alteraciones de la salud mental, de esta forma generar estrategias de contención y futuras investigaciones de intervención.

Estos resultados proporcionan información valiosa para identificar áreas de interés y orientar futuras investigaciones, las cuales sugieren que la presentación de síntomas relacionados con ansiedad, depresión y estrés puede variar con el tiempo.

En efecto, se sugiere a la institución proveer herramientas a los enfermeros profesionales para la tolerancia ante situaciones estresantes o dolorosas que puedan repercutir en su salud mental, además se podrían realizar talleres didácticos dirigidos al personal, con el fin de mejorar la capacidad resolutiva ante problemas presentados en el día a día.

La institución con el fin de mejorar la calidad de vida de los trabajadores puede crear jornadas deportivas, actividades enfocadas en hábitos de vida saludable, incentivos y vinculación con otras instituciones que permita a los trabajadores hacer parte de grupos sanos, esto con el fin de disminuir el consumo de sustancias nocivas para la salud.



Limitaciones

Respecto a la metodología se sugiere indagar a profundidad (teoría y práctica) en los instrumentos cuantitativos basados en la elección de la muestra o cualquier otro método cuantitativo que se utilice para la sistematización de datos, dentro de las técnicas de investigación suelen ser poco enseñadas, por ende, al seleccionar este tipo de estudio investigativo, se encuentran vacíos relacionados con el análisis estadístico de datos.



Anexos

Anexo 1: Encuesta sociodemográfica y sistematización de resultados.

En el siguiente enlace contiene la encuesta aplicada a los participantes del estudio, que cumplieran previamente con los criterios de inclusión.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSetjIZlvS2_8H16gXXebVDkNRV9ES54TjPtY7ZyPrRB3Jy8lQ/viewform?usp=sf_link

Anexo 2: Consentimiento informado

Cordial saludo, por medio de este consentimiento se le invita a participar en la investigación titulada: *Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud mental de Antioquia, Antioquia*, la cual hace parte de los requisitos para obtener el título de profesional en Enfermería de la Universidad Católica de Oriente, Rionegro, Antioquia.

Su participación será a través del diligenciamiento de tres encuestas, que consta de un conjunto de preguntas que tienen como fin ayudar a recopilar la información para dar respuesta al objetivo de investigación: Determinar los factores demográficos asociados con síntomas asociados a estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería que trabaja en una institución de salud mental de Antioquia, el estudio tiene como beneficio encontrar datos que se encuentran en la realidad y que provienen directamente de los profesionales de enfermería, para obtener una serie de conclusiones que pueden aportar en la construcción de estrategias que permitan mejorar la salud mental del profesional de enfermería que laboran en instituciones de salud mental de Antioquia, los resultados obtenidos serán entregados al final de la investigación al coordinador de dicha institución.

La encuesta consta de dos escalas, la primera hace referencia a la encuesta sociodemográfica y la segunda a la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS, Su diligenciamiento demorara alrededor de diez minutos. Todas las respuestas deben partir de su criterio personal. La información obtenida se tratará con total confidencialidad, garantizando que el buen nombre del participante no será afectado. Toda la información consignada será utilizada netamente en esta investigación con fines académicos. Dicha información quedará custodiada en archivos personales de los investigadores. Los nombres y documentos de identidad de los participantes no son solicitados en la hoja de respuesta; la categoría del riesgo en esta investigación es mínimo ya que los datos solicitados no causan daño físico, psicológico, social, económico o legal.

En caso de no querer continuar con el proceso de investigación, está en toda libertad de retirarse en el momento que lo desee.



Aceptación de la participación: he leído este documento y han sido aclaradas mis dudas.

De forma libre y voluntaria decido participar en esta investigación.

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con los estudiantes encargados de la investigación: Santiago Manrique Chica Tel: 310-530-6696 - Lina Marcela Arango Palacio Tel: 300-529-2557 - Lilian Maryory García Lopera Tel: 312-854-7907.

Nombre: _____

CC: _____

Anexo 3. Escala DASS

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana.

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco; 2: Me ha ocurrido bastante; 3: Me ha ocurrido mucho.

1. Me ha costado mucho descargar la tensión 0 1 2 3
2. Me di cuenta de 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. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía 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. He sentido que no había nada que me ilusionara 0 1 2 3
11. Me he sentido inquieto 0 1 2 3
12. Se me hizo difícil relajarme 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. He tendido a sentirme enfadado con facilidad 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

Referencias bibliográficas



Adán, J. C. M., & García, S. P. (2013). *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador*.

Ediciones Díaz de Santos.

Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I. S., Smith, H. L., & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross-sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344, e1717.

Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173.

Anderson, D. R., Sweeney, D. J., & Williams, T. A. (1999). *Estadística para administración y economía*. México: International Thomson Editores. Obtenido de: <https://www.upg.mx/wp-content/uploads/2015/10/LIBRO-13-Estadistica-para-administracion-y-economia.pdf>

Arco-Canoles, O. D. C. D., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y salud*, 20(2), 171-182.

Avendaño C, Bustos P, Espinoza P, García F, Pierart T. Burnout apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un hospital público. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2009 [Consultado 1Jun 2020]; 15(2):55–68. Disponible en:



https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Babativa Novoa, C. A. (2017). Investigación cuantitativa.

Barrera Buitrago, M. F., & Cantor Vanegas, B. N. (2020) Monografía estado del arte de las investigaciones de estrés laboral en el personal de enfermería en Colombia en los años 2008 a 2018.

Bogaert, P. V., Clarke, S., Roelant, E., Meulemans, H., & Van de Heyning, P. (2014). Impacts of unit-level nurse practice environment, workload and burnout on nurse-reported outcomes in psychiatric hospitals: A multilevel modelling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 51(3), 357-367.

Cabedo, E., Prieto, J., Quiles, L., Arnáez, S., Rivas, M. R., Riveiro, Y., ... & Renovell, M. (2022). FACTORES ASOCIADOS AL IMPACTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN PROFESIONALES SANITARIOS. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1).

Campodónico Vera, A. J. (2021). Ansiedad y depresión en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en Lima 2021.

Carvajal Vera, C. (2017). Relación entre el grado de estrés laboral y los accidentes de trabajo en trabajadores de la salud del área de cuidados intensivos del HCAM. Quito.

Castro Perugachi, C. J. (2022). *Nivel de Estrés Laboral en el Personal de Enfermería de UCI Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021* (Master's thesis).



Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21) Referencia original: Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.176 Validación en Colombia: Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & Odriozola-González, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 97-105.

ESHE. La ansiedad en el personal de enfermería. 03 de marzo de 2022. Recuperado de: <https://www.esheformacion.com/blog/5/la-ansiedad-en-el-personal-de-enfermeria>

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>. [[Links](#)]

Francisco, L. A. G., Marín, S. O., Narváez, D. E. M., Contreras, C. G. V., Hernández, F. L. R., Rincón, M. A. V., ... & Nava, V. F. R. (2021). Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica*, 16(48).

Galvis Florido, A. L., & Rojas Martínez, A. K. (2021). Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia.



García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J. R., & Ruiz Frutos, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática.

Grau A, Suñer R, García MM. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. Gac Sanit [Internet]. 2005[Consultado 1 Jun 2020]; 19(6):463–70. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000600007&lang=en2.

Juarez Corzo, L., & Zuñiga Leyva, M. R. (2021). FACTORES RELACIONADOS AL ESTADO DE ESTRES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO. HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEM

Letvak, S., Ruhm, C. J., & McCoy, T. (2012). Depression in hospital-employed nurses. *Clinical Nurse Specialist*, 26(3), 177-182.

Londoño Restrepo, J., Chica Álvarez, O. P., & Marín Agudelo, I. C. (2017). Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín.

Maldonado E, Samudio M. Valoración de las subescalas de Maslach Burnout Inventory en personal de enfermería. *Revista Eureka*. 14 de abril de 2015;12(1):7–24.



- McVicar, A. (2016). Scoping the common antecedents of job stress and job satisfaction for nurses (2000-2013) using the job demands-resources model of stress. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E112-E136.
- Medina Espinoza, A. L. (2017). Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Mejia, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., Chacón-Pedraza, S. A., & García-Espinosa, Y. A. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(3), 204-211.
- Mesa Castro, N. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Ene*, 13(3).
- Mora, M. E. M., Gutiérrez, E. J. S., & Quintanar, T. R. LA DEPRESIÓN.
- Noreña García, L. V. (2020). Cuidado de la salud mental de los profesionales enfermería.
- 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. *Index de enfermería*, 29(4), 225-229.
- Olea Peña, D. D. R., & Riojas Flores, R. D. M. (2019). Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencias del hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017.



Orellana Amaya, P. A., & Mora Martinez, E. E. (2022). *TRASTORNOS MENTALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL DESEMPEÑO DE SU LABOR EN ECUADOR DURANTE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS* (Bachelor's thesis).

Quintero-Isaza, L., Biela, R., Barrera, A., & Campo-Arias, A. (2008). Factores asociados a la satisfacción laboral en empleados de un hospital psiquiátrico de Bucaramanga, Colombia. *Duazary*, 5(2), 76-81.

Roger MC. Burnout syndrome in nurses of Cuban cancer hospitals. Effectiveness of an intervention program. 2004-2009. *Esc Nac Salud Pública* [Internet]. 2009; Disponible en: http://www.iaea.org/inis/collection/NCLCollectionStore/_Public/45/107/45107433.pdf3.

Sánchez, A. F., Salvarrey, M. N. E., & Jaime, E. R. A. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de enfermería neurológica*, 18(1), 29-40.

Selye H. The evolution of the stress concept. *American Scientist*. 1974; 61: 692- 99.

Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. Editorial Limusa.

Test de Estrés Laboral. 2022. Tomado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>



Vásquez Elera, L. E. (2020). Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital

Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020.