

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud de las instituciones de  
salud de Manizales antes y durante la pandemia por Covid-19

Trabajo de especialización en administración de la salud

Proyectos I y II

Adriana Lucia Castaño García

Ángela María Ocampo Cárdenas

Manuela Granada Castañeda

Asesor

Richard Nelson Román Marín

Universidad Católica de Manizales

Facultad Ciencias de la Salud Distancia

Especialización en administración de la salud

Caldas/Manizales

2021-2022

## **1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El virus del Covid-19 es una enfermedad infecciosa que surgió en Wuhan, China a finales del 2019 y la cual según la Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia en el 2020, ya que la enfermedad se ha extendido en todos los territorios dejando cifras mundiales de hasta aproximadamente 4.547.782 muertos y 219.456.675 casos de infectados.

Enfrentar esta pandemia puso en alarma y colapsó los sistemas de salud de todo el continente, y la evidencia de las primeras consecuencias del virus en el personal de salud, fue precisamente donde inició el virus, Wuhan, China (1) donde se muestra que la pandemia del coronavirus afectó de manera trascendental la salud mental del personal sanitario; específicamente en Colombia la emergencia sanitaria desnuda varias debilidades, una de ellas la presencia de un sistema de salud deficiente que no proporciona el acceso eficiente a los servicios de salud, desabastecimiento de insumos y medicamentos, no cobertura a toda la población afectada, no disponibilidad de camas y unidades de cuidado intensivo, tratamientos inadecuados e inoportunos, deficientes elementos de protección personal para los profesionales que atienden a pacientes infectados, vinculaciones laborales inestables, entre otras.

Todo lo anterior, sumado a los desafíos que debe enfrentar el talento humano en salud con dicha pandemia pues trabajan con el virus latente, la carga laboral se incrementa, hay incertidumbre de contagiarse, contagiar a su familia y seres queridos, presenciar escenas en la que es común ver morir continuamente a pacientes, conocidos y familia a causa del virus, razones por las cuales aumenta la tensión, emoción y angustia; situación que no es ajena en

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

el contexto Manizaleño, pues como se mencionó anteriormente, las afectaciones se dan en todas las entidades de salud y en todos los lugares del mundo.

Contextualizándose en Manizales, Caldas esta ha sido una ciudad que, durante los años 2018, 2019 y 2020 según el informe Manizales Cómo Vamos, 2019 (2) tuvo un alza en casos de suicidios y consultas por temas de salud mental, ocupando una tasa de 9.1 (por cada 100 mil habitantes) siendo esta una de las más altas del país; sumado a ello, temas como el confinamiento no solo desencadena consecuencias económicas sino también psicológicas y el hecho de no poder circular libremente, el evitar el contacto físico y cercano con familiares y la incertidumbre sobre el futuro, incluso algunos profesionales en salud decidieron renunciar a sus trabajos por miedo a prestar el servicio, también por desconocimiento de la enfermedad y adicional a esto aumentar la posibilidad de morbimortalidad por sus enfermedades de base; son situaciones que posiblemente acarrear problemas en su bienestar mental. Todos estos hechos son factores que influyen en la salud mental de las personas y específicamente en el personal de salud, es por ello que analizarlo permite tener una perspectiva más amplia del tema y encaminar acciones para contrarrestarlas.

Dado a que no se tienen cifras de estudios anteriores se pretende realizar una investigación con el talento humano en salud de los servicios de UCI, hospitalización y Urgencias de diversas instituciones sanitarias de la ciudad de Manizales para poder determinar la presencia de tres principales enfermedades mentales en esta población, y por ello surge la siguiente pregunta:

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

## **2. PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cuál es la prevalencia del estrés, de ansiedad o de depresión en el talento humano en salud del servicio de UCI, hospitalización y urgencias de diversas instituciones de salud desde la aparición del Covid-19?

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

## 2.1 ANTECEDENTES

AUTOR	FECHA	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSIONES
Bladimir Domingo Becerra Canales Domizbeth Becerra Huamán Fany Luz Quintanilla Villar (3)	Agosto del 2020	Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú	Determinar la relación entre la tensión laboral y la salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia por Coronavirus.	En tiempos de pandemia, la prevalencia de tensión laboral y problemas de salud mental es alta en el personal sanitario, se comprobó correlación entre el estado de tensión y la mala salud mental. Es necesario promover acciones conjuntas que contribuyan al bienestar de los trabajadores de salud. Se concluye que durante la fase de desarrollo de la pandemia de Covid-19 es común la presencia de tensión en el trabajo asistencial. Además, la coexistencia de alta prevalencia de mala salud mental, disforia general y disfunción social. El presente estudio permitió estimar el impacto negativo de esta pandemia en la salud mental del personal sanitario asistencial, hoy más que nunca se requiere un manejo adecuado e integral de las afecciones en salud mental.
Antonio Lozano Vargas (4)	Marzo del 2020	Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China	Los objetivos del estudio fueron conocer el estado psicológico del personal de salud que trabaja en la lucha contra la infección del Covid-19 y proporcionar una base	En la mayoría de los hospitales generales de la ciudad de Wuhan se estableció un sistema de turnos de trabajo para permitir que los médicos descansan y eviten estar expuestos a una alta presión de trabajo 3. Por ello, en el Hospital Universitario y en el Centro de salud mental de Wuhan se crearon equipos de intervención psicológica, que comprenden cuatro grupos de atención al personal de salud

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

			teórica para la intervención psicológica.	
Arnulfo Martínez Cristian Álvarez (5)	Abril del 2021	Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia Covid-19: una revisión	<p>El objetivo de esta revisión fue describir los principales problemas de salud mental que enfrentan los trabajadores de la salud durante la pandemia de la Covid-19.</p> <p>Asimismo, se describen los factores de riesgo, manifestaciones clínicas y medidas que pueden implementarse para evitar o superar dichos problemas de salud, con el fin último de mejorar el bienestar mental y la productividad del personal de salud en el marco de una pandemia.</p>	<p>Fuera del contexto de una pandemia, los trabajadores de la salud se encuentran sometidos a una gran presión laboral, sobre todo en países donde el sistema de salud posee una alta demanda y no ha logrado responder de manera eficaz. La pandemia de la Covid-19 establece nuevos estándares que ningún sistema de salud en el mundo se encontraba completamente preparado para afrontar. Se identificó que durante la pandemia el personal de salud tuvo más riesgo de presentar problemas de salud mental como ansiedad, depresión e insomnio, generando un impacto negativo en su rendimiento y en la calidad de atención que brindó. En algunos casos, el personal ha abandonado sus puestos de trabajo, viéndose afectado el personal médico como no médico.</p> <p>Múltiples estudios en Asia y Europa han identificado los principales factores de riesgo en el personal de salud que conllevan a problemas psicológicos durante la pandemia de la Covid-19. Estos factores de riesgo son: personal de primera línea de atención a pacientes Covid-19, personal de enfermería del sexo femenino, escasez de equipo de protección personal junto con la falta de capacitación adecuada en su uso, miedo a infectar a los familiares, trabajadores de la salud con antecedentes de problemas en la salud mental y distanciamiento social. Para reducir el impacto producido en la salud mental, es necesario capacitar al personal de salud para que puedan identificar dichos factores de riesgo de manera</p>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

				<p>temprana y de esta forma solicitar atención psicológica oportuna.</p> <p>Para solventar el impacto en la salud mental del personal laboral en salud, se sugiere implementar estrategias que brinden apoyo mediante la telemedicina, las intervenciones vía internet (plataformas virtuales que brindan recomendaciones sobre el bienestar mental) y el monitoreo continuo con el apoyo del sistema de salud y otras autoridades gubernamentales que establezcan beneficios para el personal de salud basados en las recomendaciones de la OMS. Es importante la promoción de campañas de concientización sobre la importancia de la salud mental, tanto en los trabajadores de la salud como en los estudiantes de ciencias médicas, así como mejorar la accesibilidad a equipo de protección personal adecuado y de calidad.</p>
<p>Víctor Torres-Muñoz, Juan Diego Farias Cortés, Luis Antonio Reyes Vallejo Gentil Gillén Díaz Barriga (5)</p>	<p>Mayo del 2020</p>	<p>Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19</p>	<p>Realizar una revisión para descartar las variables principales asociadas al impacto que la pandemia Covid-19 tiene en la salud mental del personal de salud que trata estos pacientes</p>	<p>La exigencia de enfrentarse a una enfermedad hasta ahora desconocida, bajo condiciones extremas de trabajo: con largas jornadas utilizando equipo de protección personal- estrictamente necesario- al que no están acostumbrados y que para muchos pareciera una barrera que dificulta la cercanía, calidez y empatía entre el médico y su paciente.</p> <p>El temor constante de contagiarse y contagiar a los suyos.</p> <p>La angustia y frustración de verse rebasados por el número de pacientes, escasez de recursos y evolución de la enfermedad.</p> <p>Estos factores pondrán a prueba hasta el límite la salud mental de los trabajadores de la salud.</p> <p>Por ello es indispensable concientizar al personal de la salud,</p>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

				<p>sus directivos, así como a los gobernantes para estar en condición de diagnosticarlos oportunamente y ofrecerles todas las herramientas y apoyo posible para tratarlos.</p>
<p>Esther Marín Arias Teresa Pacheco Tabuenca (6)</p>	<p>2021</p>	<p>Impacto psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19</p>	<p>Por tanto a lo largo del presente trabajo, se pretende analizar y dar a conocer las consecuencias a nivel psicológico que ha generado la pandemia por el Covid-19 en los profesionales que trabajan en centro sanitarios.</p>	<p>Los profesionales que durante la pandemia han trabajado en centros y/o servicios sanitarios han estado sometidos a gran presión y han tenido una enorme sobrecarga de trabajo que puede afectar a su salud mental. Algunas de las problemáticas más frecuentes encontradas en este colectivo de trabajadores, han sido la ansiedad, sintomatología depresiva, cansancio emocional, insomnio, miedo y estrés. Al tratar de conocer por qué se han generado consecuencias indeseables en su salud mental, o qué factores se encuentran relacionados con el deterioro de su bienestar emocional y su salud mental, es posible llegar a ciertas conclusiones. El miedo al contagio ha jugado un papel fundamental, en primer lugar, por el alto riesgo de contraer la enfermedad y, en segundo lugar, por la falta o inadecuación de los equipos o materiales empleados para protegerse. Además, tratar de ser extremadamente rigurosos con la utilización de los medios utilizados para protegerse, entraña altos niveles de tensión y estrés por el deseo de no cometer ningún fallo. Por este motivo, facilitar suficiente material y proporcionar pautas claras sobre su utilización puede facilitar una adecuada gestión de dicha emoción. La baja predictibilidad de la pandemia es otro de los factores que puede mantener algún tipo de relación con las</p>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

				<p>consecuencias psicológicas negativas. Durante estos meses toda la ciudadanía y, por tanto, también el personal que ha trabajado en centros hospitalarios, ha estado expuesta a gran cantidad de información que, difícilmente, era posible gestionar y tener un criterio acerca de su fiabilidad. Evitar la recepción constante de información resulta una pauta bastante adecuada para evitar generar de manera continua pensamientos catastrofistas y para permitir que las personas tengan otro tipo de pensamientos alejados de la pandemia y el virus. Además, puede ser positivo generar canales informativos en los hospitales para transmitir la información actualizada y necesaria en determinados momentos del día. Disponer de información implica control, pero esta debe ser clara y no repetitiva. Cabe destacar que uno de los factores que puede afectar enormemente a la salud mental de los profesionales es trabajar un número demasiado elevado de horas y no realizar suficientes descansos. El sueño y descanso es un elemento de vital importancia para preservar una adecuada salud mental y poder ser productivo en el trabajo.</p>
<p>Indira López Izurieta Ignacio López Izurieta (7)</p>	<p>Diciembre del 2020</p>	<p>La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del Covid-19</p>	<p>Analizar y comparar los estudios realizados en torno a la actual pandemia del Covid-19 y su posible incidencia en la salud mental del personal de salud de primera línea, que está</p>	<p>El avance de la Covid-19 ha sido devastador para el mundo en especial en Latinoamérica, dejando además a la vista pública las desigualdades estructurales en los sistemas de salud, la inequidad, la falta de fortalecimiento en la atención primaria en salud, la necesidad de inversión en la provisión de equipos de protección para el personal de salud. En la actualidad la pandemia de Covid-19, presenta un momento crítico que genera en el personal de salud ansiedad,</p>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

			enfrentando la emergencia sanitaria.	depresión, estrés, insomnio y fatiga, por lo que se debe implementar equipos de intervención psicológica y proporcionar la atención y el asesoramiento necesario al personal sanitario, con estrategias globales de autocuidado, para disminuir los efectos negativos en la salud mental, como técnicas cognitivo-conductuales para detener los ciclos negativos de pensamientos, controlar los factores estresantes, gestionar adecuadamente el tiempo, técnicas de autoayuda con terapia cognitivo-conductual en línea, terapias de conversación, grupos de apoyo o psicoterapia e intervenciones organizacionales.
Lizeth Reyes Ruiza, Yiseth Dávila Gómez, María Lizarazo Triana, Danilo Pertuz Ariza, Gloria Solano Blanco. (8)	Enero - Diciembre 2021	Impacto de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de los trabajadores del sector salud	Reflexionar acerca del impacto generado por la pandemia debido al Covid-19 en la salud mental de los trabajadores del sector de la salud	El personal de salud ha sido uno de los gremios más afectados por la pandemia con consecuencias como mayor carga laboral, estrés, depresión, angustia. La pandemia puede afectar el ejercicio de las funciones profesionales, disminuyendo la capacidad de atender, comprender y tomar decisiones. Es preciso incorporar, desde la psicología, directrices que regulen y solventen el riesgo inmediato y futuro a esta población; por parte de la psicología de las organizaciones es imperante el establecimiento de un sistema de bienestar, cultura y clima laboral que evite la vulneración del horario laboral, la sobrecarga de trabajo con el fin de brindarles estrategias para el manejo del estrés, trabajo bajo presión y mitigar el temor al contagio que se presenta constantemente en dichos trabajadores de la salud. Realizar acompañamiento psicológico al personal de salud que

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

				así lo requiera para evitar la aparición de trastornos psicológicos.
Jeff Huarcaya-Victoria (9)	Junio del 2020	Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19	Revisar la evidencia actual sobre problemas psiquiátricos y de salud mental relacionados con la pandemia por Covid-19	De acuerdo con la evidencia revisada, se ha demostrado que durante la fase inicial de la pandemia de Covid-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se encontraron problemas de salud mental, especialmente en las profesionales, las enfermeras y en quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de Covid-19. Para lograr controlar la pandemia de Covid-19 en el Perú, se requiere un manejo adecuado e integral de la atención en salud mental. La experiencia de otros países nos señala que adherirse a las recomendaciones mencionadas en esta revisión ayudaría a mejorar la salud mental de la población y del personal de salud.
Ana Karina Gutiérrez Álvarez, Aymara Yusimy Cruz Almaguer, Elizabeth Dignora Zaldivar Santos (10)	Abril del 2020	Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por Covid-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento	Sintetizar acciones para la gestión de la seguridad psicológica del personal sanitario en condiciones de emergencia por pandemia de la Covid-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento.	La realidad de la pandemia por Covid-19 no deja dudas que sus secuelas tendrán un impacto incalculable al interior de la vida en sociedad. Los estragos a nivel psicológico ya son visibles desde las primeras acciones de prevención que imponen el aislamiento y los estados de cuarentena. El personal de salud deviene doblemente vulnerable, sin embargo, su seguridad psicológica, aunque reconocida como indispensable, no ha sido llevada a acciones específicas que respalden su gestión. Contar con un sistema de acciones que permita organizar el trabajo de forma que el profesional de la salud no sea visto solo como tratante de la enfermedad, sino como una persona vulnerable y

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

				necesitada de ser objeto de la gestión de su seguridad; es, en esencia, una necesidad del momento actual.
Ignacio Ricci-Cabello , José F. Meneses-Echavez , María Jesús Serrano-Ripoll David Fraile-Navarro María Antonia Fiol de Roque Guadalupe Pastor Moreno Adoración Castro Isabel Ruiz-Pérez Rocío Zamanillo Campos Daniela Gonçalves-Bradley (11)	Abril del 2020	Impacto de los brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud: una revisión sistemática rápida	Examinar el impacto de la prestación de servicios de salud durante o después de las emergencias de salud causadas por brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud (TS) y evaluar la base de evidencia disponible con respecto a las intervenciones para reducir dicho impacto.	La prevalencia de ansiedad, depresión, trastorno de estrés agudo y postraumático y agotamiento fue alta tanto durante como después de los brotes. Estos problemas no solo tienen un efecto duradero en la salud mental de los trabajadores sanitarios, sino que también obstaculizan la respuesta urgente a la actual pandemia de Covid-19, al poner en peligro la atención y la toma de decisiones. Los gobiernos y las autoridades sanitarias deben tomar medidas urgentes para proteger la salud mental de los trabajadores sanitarios. A la luz de la evidencia limitada sobre el impacto de las intervenciones para abordar los problemas de salud mental en los trabajadores sanitarios, los factores de riesgo identificados en este estudio, más aún cuando son modificables, representan objetivos importantes para futuras intervenciones.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

Es importante entonces determinar cuáles de las enfermedades mentales son las que predominan, sí por una parte es el estrés, o quizá la depresión, o tal vez la ansiedad las que se encuentren como característica principal en el grupo de los trabajadores de la salud los cuales representan la primera línea de combate frente al Covid-19. Teniendo en cuenta esto, el equipo de investigación se cuestiona, ya que atendiendo a las múltiples problemáticas de atención que surgen a raíz de la pandemia en donde los equipos de salud son primera línea en un sistema hospitalario, su carga laboral aumentó inmediatamente fue declarada la emergencia sanitaria por el Covid-19, y como consecuencia que el personal tenga que trabajar largas horas laborales, turnos más continuos y extensos, servicios de salud colapsados, contacto directo con el virus, aumento de pérdidas humanas a causa de la enfermedad, incluso de su familia y compañeros de trabajo, aislamiento selectivo o temporal para evitar contagios, todo ello puede generar sentimientos de rechazo, padecimiento de enfermedades mentales o si ya existe presencia dichas patologías se aumente su sintomatología lo que ocasiona recaídas en sus enfermedades de base, inicio de medicamentos o aumento de dosificación de tratamientos.

El estudio de la prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en el talento humano en salud a causa del Covid-19 es importante pues este es un tema poco estudiado debido a que la enfermedad del coronavirus es relativamente nueva- inició en 2020-, y aún el mundo está en proceso de experimentarla, además porque conocer las condiciones de salud mental en las que viven los profesionales en salud, posibilita acciones encaminadas a mejorar sus entornos laborales, a favorecer acciones que permitan el goce del trabajo, el desarrollo

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

máximo de las capacidades y sobre todo asegurar ambientes seguros y confiables para el personal de salud y por ende para los pacientes que atienden a diario.

Este estudio es fundamental pues conocer los estados mentales, las problemáticas que vive el personal de salud en sus contextos, los determinantes que influyen en su labor y en su carga emocional permite que se adopten medidas para minimizar riesgos, para construir estrategias que permitan la tranquilidad, armonía, la confianza, la toma adecuada de decisiones, el bienestar integral, la productividad, el descanso y en general el disfrute de la vida en todas sus esferas. Así mismo, estudiar la salud mental del personal sanitario a causa de la pandemia del Covid-19, está ligado a la situación que, como ciudad, enfrenta Manizales día a día, pues como lo indica el informe Manizales Cómo Vamos, 2019 (2) Manizales registró la tercera tasa más alta de suicidios en Colombia; un motivo más por el cual es fundamental realizar intervenciones y estudios en temas de salud mental en la ciudad y poder contribuir a la transformación de este fenómeno.

Esta investigación es de gran valor ya que el poder determinar la aparición y la cantidad de personal que padece las enfermedades anteriormente mencionadas sitúa un precedente para las instituciones y también para el departamento, lo que genera el camino para mitigar este tipo de patologías mentales en el personal de salud y a su vez lograr disminuir problemas que enmarcan el desempeño tanto laboral como personal del que pueda padecer una de estas enfermedades. Esta investigación es una futura guía para otros departamentos e instituciones que deseen salvaguardar la salud mental del su talento humano, tanto para las personas del común, como para los profesionales de la salud que son quienes batallan a

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

diario por mantener un equilibrio entre la vida y la muerte, tanto del paciente Covid como del no Covid.

Muestra un gran camino para futuras pandemias ya que, al estar preparados frente a la aparición de patologías mentales, se implementan rápidamente estrategias que logran disminuir la aparición de estas y mantener un buen desempeño laboral del personal de salud y su bienestar; ellos como primera línea de mitigación de enfermedades futuras están preparados para sobrellevar todo esto que ha acarreado la pandemia, fomenta también un mejoramiento en la prestación de los servicios en salud, se robustece la atención ante enfermedades que ponen a prueba toda destreza y conocimiento del personal sanitario y se piensa en inversión de recursos en todos los sentidos para así poder prestar un servicio de forma efectiva el cual ayuda a compensar todos los esfuerzos diarios de los profesionales de salud.

Las instituciones que apoyan el proyecto de investigación son la Universidad Católica de Manizales y las instituciones de salud de la ciudad a las cuales se le realiza un proyecto investigativo enfocado a los trabajadores de la salud de los servicios de unidad de cuidados intensivos, hospitalización y urgencias; para evaluar si desde que se inició la pandemia por el coronavirus en 2020 han presentado niveles de estrés, ansiedad o depresión comparado con años anteriores donde no se había tenido que trabajar en medio de una pandemia.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

Identificar la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión en el talento humano en salud de los servicios de UCI, hospitalización y urgencias de diferentes instituciones sanitarias de la ciudad de Manizales desde la aparición del Covid-19.

### **4.2. Objetivos Específicos**

- ❖ Determinar los factores que influyen en la aparición del estrés, ansiedad y depresión del talento humano en salud.
- ❖ Identificar las condiciones de salud mental del equipo sanitario antes de la aparición de Covid-19.
- ❖ Identificar las condiciones de salud mental del equipo sanitario después y durante la aparición de Covid-19.

## **5. MARCO TEÓRICO**

### **5.1 Marco Contextual**

Manizales la ciudad de las puertas abiertas, como también es catalogada, es una ciudad que se encuentra en la zona montañosa y cafetera del país, cuenta con alrededor de unos 434,403 habitantes y es la capital del departamento de Caldas; Manizales se caracteriza por ser una de las ciudades en asumir el liderazgo para una propuesta de Política Pública en Salud Mental y Reducción del consumo de sustancias psicoactivas (decreto 0755 de 2020)

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

la cual va enfocada en promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales y mejorar el acceso, cobertura y calidad del servicio, teniendo en cuenta “la definición de la OMS: La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.(12) Se menciona entonces el estado de salud mental que según el informe de calidad de vida de Manizales como vamos 2020 , cuenta que para el 2019 Manizales presentó una tasa de suicidio del 9.1 ocupando el primer lugar, la cual sigue estando por encima del promedio nacional, (2) se puede decir entonces que hay un foco importante de casos presentados en la ciudad y esta decisión puede mostrarse como la causa de un malestar constante que se vuelve insoportable para la persona, pudiendo ser el desenlace de una enfermedad mental las cuales fueron en 2019 las que ocuparon un 23% dentro de los datos de la población.

Manizales cuenta con varias entidades prestadores de servicios de salud con grandes capacidades para abarcar diferentes problemáticas sanitarias que puedan presentarse dentro de la población, una de ellas es el S.E.S Hospital de Caldas uno de los primeros hospitales en acreditarse en la región, además Clínica Avidanti, Hospital Santa Sofía, Clínica Santillana, Clínica Ospedale, Clínica San Marcel, entre otros, instituciones en las que pueden encontrar una gran variedad de servicios que van encaminados a la prestación integral de los servicios en salud, tales como urgencias, hospitalizaciones, consulta especializada y subespecializada, cirugías de alta complejidad, cirugías estéticas, gineco-obstetricia, oncología, entre otras, que hacen de estas instituciones una completa gama para la atención en salud en la ciudad. No se debe dejar de lado que la ciudad de Manizales cuenta con diferentes actores que trabajan por la salud mental de la población en general,

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

según Londoño E. (13) comenta que varias organizaciones de la ciudad han trabajado por la salud mental de los manizaleños antes y durante el aislamiento preventivo obligatorio debido a la contingencia sanitaria, dentro de las entidades u organizaciones más destacadas en el acompañamiento se encuentran, colectivo guardianes de la vida, alcaldía de Manizales y la territorial de salud de Manizales.

## **5.2 Marco Jurídico**

Las normas, decretos, declaraciones y leyes que amparan todo el tema de salud mental a nivel mundial y de Colombia se tratan en este apartado, pues tener presente las mismas permite vislumbrar cuales son las pautas a seguir para darles cumplimiento, así como minimizar la aparición de las enfermedades mentales o si ya están presentes poderlas tratar de manera adecuada.

Aunque los tratados o normas establecidas en los diferentes países, puedan no estar específicas para la protección de los trastornos mentales, todas tienen un fin en común el cual es la defensa de los derechos humanos y el velar por el bienestar e integralidad de las poblaciones. Como lo indica la Organización Mundial para la Salud (OMS) existen diversos acuerdos tales como, Principios para la Protección de las Personas con Enfermedades Mentales y para la Mejora de los Servicios de Salud Mental, las Normas Estándar para la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Minusvalías, la Declaración de Caracas (OPS), la Declaración de Madrid (WPA) y otros estándares como la Ley sobre cuidados de Salud Mental: diez principios básicos, de la OMS; todos ellos orientados a proteger la salud física y mental, con el fin de generar espacios de inclusión y nuevas oportunidades legislativas que amparen la población afectada. (14)

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

En Colombia el decreto 658 del 2013 reglamenta e implementa la Ley 1616 de 2013 la cual tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno a la salud mental en toda la población colombiana mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental (15), uno de los elementos principales de esta ley es la promoción de acciones integrales en todos los grupos poblacionales para reducir estigmas, discriminaciones y violencias, así como fortalecer la integralidad de la comunidad, familia, paciente y organizaciones con el fin de lograr mitigar esta problemática y contribuir al mejoramiento de la misma.

Así mismo, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, incorpora la dimensión Convivencia Social y Salud Mental en todos los territorios del país; la Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, adoptada por la Resolución 429 de 2016, tiene como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población.

A partir de estas leyes y decretos, en todos los territorios colombianos debe procurarse por implementar programas enfocados en la salud mental de la población garantizando el acceso a los servicios necesarios que requiera la comunidad velando por su bienestar, sin embargo, la realidad discrepa de esta ley, pues es común evidenciar las barreras para acceder a los servicios, los pocos centros de salud mental habilitados para la atención de dichos trastornos, y sobre todo es un tema que sigue siendo estigmatizado por gran parte de la población colombiana y al cual no se le presta el cuidado requerido.

## **5.2 Marco Referencial**

### **5.2.1 Coronavirus**

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades (desde el resfriado común hasta enfermedades respiratorias más graves) y circulan entre humanos y animales.

En este caso, se trata del Sars-Cov 2, apareció en China en diciembre de 2019 y provoca una enfermedad llamada Covid-19, que se extendió por el mundo y fue declarada pandemia global por la Organización Mundial de la Salud.

Cuando acudir por atención médica: Una persona debe sospechar de Covid-19 cuando presenta al menos dos de los siguientes síntomas: tos / estornudos – fiebre – dolor de cabeza y que se acompaña de alguno de los siguientes: dificultad para respirar (casos más graves) – dolor de garganta – congestión nasal – ojos rojos – dolores en músculos o articulaciones.

Si pertenece a alguno de los grupos de mayor riesgo de complicación, como las personas de 60 años y más, personas que sufren enfermedades como hipertensión o diabetes, mujeres embarazadas, menores de cinco años y personas con cáncer o VIH, deben acudir a recibir atención médica.

Cómo se transmite: Los coronavirus humanos se transmiten de una persona infectada a otras: a través de las gotitas que expulsa un enfermo al toser y estornudar, al tocar o estrechar la mano de una persona enferma, por medio de un objeto o superficie contaminada con el virus y luego llevarse las manos sucias a boca, nariz u ojos.

Tratamiento: no existe medicamento que cure los coronavirus, solo para aliviar los síntomas que generan. El virus que causa Covid-19 es muy nuevo, pero ya se encuentran en el mercado vacunas para la mitigación de este. En la mayor parte de los casos, la

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

enfermedad no es grave y el cuerpo la controla en alrededor de dos semanas. Si se presentan síntomas compatibles con Covid-19 y se tiene dificultad para respirar o pertenece a uno de los grupos de riesgo; se debe acudir de inmediato al médico o a la clínica más cercana.

Cuidados: si tienen síntomas compatibles con coronavirus y no se tiene dificultad para respirar solo es necesario quedarse en casa y hacer lo siguiente: no automedicarse, no saludar de mano, beso o abrazo y mantener una sana distancia respecto a quienes conviven con el paciente, lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, al menos 20 segundos, o desinfectarlas con gel, alimentarse sanamente, con verduras y frutas y tomar al menos ocho vasos de agua al día, lavar vasos y cubiertos con agua, jabón y cloro. (16)

### **5.2.2 Talento Humano En Salud En La Pandemia**

En solo los primeros 180 días de pandemia han muerto en Colombia 63 trabajadores de la salud, según reporte del Instituto Nacional de la Salud (INS) sobre la afectación del Covid-19 en esta población; 25 de los decesos confirmados en trabajadores de la salud por causa de Covid-19 fueron médicos y 16 auxiliares de enfermería, de acuerdo con el INS. 33 de ellos se infectaron en medio del ejercicio de sus profesiones, mientras 15 contrajeron el nuevo coronavirus de forma comunitaria y en 15 aún está en estudio el mecanismo de infección.

Hasta ahora se ha logrado determinar que 5.995 trabajadores de la salud y personal sanitario se han infectado con Sars-CoV-2 durante la prestación de servicios, lo que representa dos de cada tres del total de infecciones en esta población (17)

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reveló que América es el continente con el mayor número de trabajadores de la salud infectados con Covid-19 en el mundo, a pesar de que estos profesionales representan “una pequeña fracción” de la población.

Las mujeres, mayoría entre la fuerza laboral sanitaria de América, son también las más afectadas: representan casi las tres cuartas partes de los trabajadores de salud diagnosticados con el nuevo coronavirus.

¿A qué se deben las altas tasas de infección entre los enfermeros, médicos y otros profesionales sanitarios? Existen varias razones: falta de capacitación sobre cómo protegerse, lentitud para implementar protocolos de clasificación de pacientes en hospitales abarrotados y escasez de equipos de protección personal (EPP). (17)

### **5.2.3. Estrés**

El estrés es una condición que todos los seres humanos en cualquier circunstancia de la vida han vivido, todos en algún momento han experimentado situaciones con alta carga emocional, condiciones amenazantes y que ponen en desequilibrio la mente; todo ello sumado a rapidez con la que avanza el mundo, las transformaciones en todas las esferas que cada día emergen, así como la modernidad y su afán de desarrollo, es por ello que las condiciones de estrés siempre han acompañado al mundo, y lo seguirán haciendo.

El primer teórico en introducir el concepto de estrés fue Selye (18), quien manifestó era “una respuesta no específica del cuerpo ante cualquier demanda que sobre él se ejerce” un concepto que denota una relación causa - efecto, teniendo en cuenta un estímulo productivo y desencadenante. A estos estímulos se le denominan estresores (19) los cuales son encargados de generar una respuesta psicológica y fisiológica tanto de una situación normal

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

como de aquellas que llegan a convertirse en una enfermedad, y estos factores estresores se pueden clasificar de acuerdo a la repetición en la que aparecen, su durabilidad, el momento en el que se presentan, la causa que los produce, la localidad en la que se manifiestan, su magnitud y los efectos sobre la salud; esta clasificación permite identificar las causas y consecuencias del estrés y de esta manera poder dar una respuesta oportuna.

El estrés (20) se presenta cuando la persona identifica una situación o encuentro amenazante, cuya magnitud excede sus propios recursos de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar; de esta manera se produce un desequilibrio emocional lo que produce tensión y en ocasiones una respuesta no asertiva.

Es importante destacar que el estrés es una palabra que cotidianamente se emplea en todas las circunstancias de la vida, es común escucharla en cualquier persona y momento, lo que significa que es una condición que está intrínsecamente ligada al diario vivir y a la cual se le atribuyen efectos que generan preocupación, tiempo, miedo y los cuales exigen toma de decisiones y un actuar.

Otra definición de estrés (21), divide a esta condición en dos componentes principales, uno de ellos el fisiológico y bioquímico concepto que se centra en las respuestas orgánicas que se generan cuando se enfrenta una situación de amenaza, y por otra parte está el componente psicosocial, el cual hace énfasis en los factores externos y eventos productores de estrés.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay varios tipos de estrés los cuales se desarrollan en diferentes contextos como el estrés laboral, el estrés académico, o como producto de ciertas situaciones, como el estrés que produce el tráfico de la ciudad, el estrés por un amor, el

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

estrés por un duelo, entre otros. Así mismo, según Selye (18), el estrés se puede dividir en 3 clasificaciones, el primero de ellos el eustrés, o también llamado buen estrés, concepto que define todas aquellas situaciones de la buena vida, que causan placer, una emoción agradable y que está en armonía con el ser y el ambiente; eustrés se define como el estrés de la realización agradable y de los estímulos alentadores, que son fuentes de alegría y bienestar. La segunda clasificación, es el distrés o también llamado mal estrés, una condición que disgusta, es desagradable y su respuesta exige mayor demanda de capacidades y genera desequilibrio, por lo general a esta clasificación se asocian las tristezas, decepciones, enfermedades y malas noticias. (18)

La tercera clasificación, es el nivel óptimo de estrés, el cual se define como “la dosis de estrés biológicamente necesaria para cada persona, con el propósito de que esta se desempeñe de manera armónica en condiciones óptimas compatibles con su personalidad y sus posibilidades de adaptación”.

Teniendo en cuenta las clasificaciones anteriores y los tipos de estrés que se pueden encontrar los cuales son múltiples y variados, cada respuesta que se da a una situación en cada ser humano, es única y exclusiva, y puede generar o no situaciones de estrés, lo que cambia es la manera como se da respuesta a dichas condiciones y la manera de adaptación de cada persona, y aunque el estrés es una condición que puede estar presente en cada actividad realizada, manejarlo y no dejar que su nivel exceda las capacidades de respuesta es la manera adecuada para superar dichas situaciones.

Como se ha dicho anteriormente, cualquier situación que se perciba como amenaza o que exija una respuesta rápida puede ser generadora de estrés, sin embargo, las causas del

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

estrés dependen y varían de acuerdo a cada persona y situación vivida. Como lo manifiestan Friedman & Rosenman (21) hay dos grandes causales de estrés, la primera son las circunstancias externas (trabajo, estudio, familia, etc.) y en segundo lugar el estrés producido por la persona misma (personalidad, comportamiento). Teniendo en cuenta esta clasificación, y de acuerdo a la población objeto de estudio de la investigación, se podría asociar la causa externa a las múltiples labores que desempeña el personal de salud en medio de la pandemia por Covid-19, el aumento de horas de trabajo para brindar respuestas oportunas a la situación vivida, el temor a contagiarse, el cansancio, las responsabilidades familiares, sociales o académicas que pueda tener y por otra parte, como causas de estrés propias de la persona, se asocian sus temores, la adaptabilidad que tenga a los cambios, la personalidad, el miedo propio a contagiarse, las dudas de enfrentarse o no a la pandemia, entre otras. En general, las causas del estrés están asociadas a situaciones cotidianas a las que todos los seres humanos se ven enfrentados, disgustos, desacuerdos, experiencias traumáticas, miedos, el ambiente social, familiar y habitualmente a situaciones de desagrado.

Por otra parte, es importante destacar posibles consecuencias o reacciones de padecer estrés; como lo indica Melgosa (21) pueden ser pérdida de concentración, dificultad para tomar decisiones, pérdida de la confianza en sí mismo, dificultad para conciliar el sueño y relajarse, desánimo, consumo de cafeína, medicamentos y hasta estupefacientes, frustración, irritación, exaltación y furia. Así mismo pueden llegarse a presentar enfermedades como la depresión, ansiedad, también pérdida del apetito, caída del cabello, dolores musculares y de cabeza, tics en alguna parte del cuerpo, brotes dermatológicos, obesidad, entre otras. En realidad, son infinitas las causas que se atribuyen al estrés y las

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

cuales se manifiestan de manera diferente en cada persona, lo importante es en casos de no poder controlar dicha condición y evidenciar que las reacciones están afectando de manera negativa y trascendental la vida, la mejor salida es buscar ayuda profesional, apartado que se desarrolla a continuación.

La prevención del estrés tiene como principal requisito que la persona se fortalezca física y psicológicamente de manera que pueda hacer frente y resistir las inevitables circunstancias de la vida. (21) Así mismo, es importante identificar aquellas situaciones generadoras de estrés, evaluarlas y asumirlas de manera responsable y madura, garantizando que no superen los niveles de respuesta de la persona; también es recomendable practicar algún ejercicio físico, pues este ayuda a liberar emociones, endorfinas, energía y en general es beneficioso para todo el organismo; es importante también el descanso, el cual debe ser de calidad que permita la recuperación corporal.

Los hábitos alimenticios saludables son fundamental tenerlos en cuenta cuando hay presencia de estrés, con el fin de evitar comer en exceso y en cualquier momento; se recomienda además tener asertivas relaciones interpersonales, compartir espacios de ocio y diversión, procurar los pensamientos positivos y generadores de progreso, expresar sentimientos, realizar actividades que sean del agrado de la persona y le hagan feliz, así como organizar el tiempo y las responsabilidades y en caso que los síntomas estresores no disminuyan con alguna de las anteriores recomendaciones, se recomienda consultar algún especialista terapéutico. (21) Todo lo anteriormente mencionado, puede o no funcionar, sin embargo, cada persona debe estar en el papel de poder identificar cual podría beneficiar su condición, o en caso de tener alguna otra manera, llevarla a cabo.

#### 5.2.4 Ansiedad

Para poder definir esta patología lo principalmente importante es remontarse al origen en la estructura de su palabra, la cual está compuesta por una raíz latina *anxietas* que a su vez se deriva de una raíz indoeuropea *angh*, “el vocablo *anxietas*, sino también la palabra *ango*, angustia. Ambos términos, como lo señala Pichot (1999), eran utilizados de manera indistinta para hacer referencia a diferentes significados” (22).

Estos significados a su vez llevan a una ambigüedad en las palabras y generan una mezcla entre la palabra ansiedad y angustia los cuales hacen referencia a trastornos mentales estudiados tanto por la psicología como por la psiquiatría y llevan a un punto de confusión a lo que se puede aproximar como concepto de la ansiedad.

Teniendo en cuenta la definición estándar de concepto de ansiedad, M. Teresa González Martínez en su revisión literaria, lo determina como: “La ansiedad, estado emotivo y respuesta que surge cuando uno se halla expuesto a situaciones que impliquen peligro o amenaza, es una experiencia universal y cotidiana para todo ser humano. Es, además, una conducta que cumple una función esencialmente adaptativa.” (23).

Es importante entonces destacar algunas definiciones de autores los cuales ayudaron a estructurar un concepto de la ansiedad y que a su vez agregaron la diferencia entre angustia y ansiedad. Como menciona “López-Ibor (1969) en la angustia existe un predominio de síntomas físicos, la reacción del organismo es de paralización, de sobrecogimiento y la nitidez con la que el individuo capta el fenómeno se atenúa, mientras que en la ansiedad cobran mayor presencia los síntomas psíquicos, la sensación de ahogo y el peligro inminente, se presenta una reacción de sobresalto, mayor intento de buscar soluciones eficaces para afrontar la amenaza que en el caso de la angustia”. (24)

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Se puede observar que a pesar de que las dos palabras se entrelazan en sus raíces gramaticales son realmente distintas a la hora de presentarse en el individuo.

Teniendo una aproximación al concepto estructurado de la ansiedad se puede decir que surge como una emoción natural y hace parte de la existencia humana presentándose en todas las personas y demostrando que aun así teniendo cierto grado de ansiedad se convierte en una respuesta adaptativa, “Spielberg (1980) señala que la ansiedad es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto” (24) teniendo en cuenta la realidad que está viviendo la sociedad a causa de la pandemia del Covid 19, puede determinarse a este como el factor externo que ha generado que muchas personas que son parte de esta investigación puedan haber desarrollado ansiedad, debido a un virus nuevo totalmente desconocido, a tener que aislarse y no poder compartir con sus seres queridos, también de mantener zozobra de un posible contagio y de empezar a actuar de una manera totalmente desconocida y diferente a la habitual , siendo estas varias alternativas que pueden ser detonantes de este estado de enfermedad mental. Referente a lo anterior, no se conoce una causa clara que desencadene un trastorno de ansiedad, pero varios autores coinciden que pueden existir factores ambientales, conductas aprendidas y rasgos de la personalidad entre otros, que pueden ser factores de riesgo para originar ansiedad o cualquier otra patología mental.

Pueden existir una serie de síntomas tanto fisiológicos como psíquicos; dentro de la categoría de síntomas fisiológicos se encuentran palpitaciones, pulso rápido, exceso de calor, ahogo, respiración rápida, opresión torácica, también vómitos, diarrea entre otros más que comprenderán síntomas que abarcan cada sistema funcional del cuerpo, en cuanto

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

a los síntomas psíquicos se destacan la preocupación, miedo o temor, inseguridad, aprensión, pensamiento negativos, anticipación de peligro o amenaza entre otros, lo que dificulta la habilidad de pensar con claridad.(25)

Existe una variedad de clasificaciones de trastorno de ansiedad y en este apartado se mencionan y se muestra su manera de exteriorización, una de ellas, la crisis de angustia o ataques de pánico, esta condición aparece súbitamente y tiene sensaciones de aprehensión, muerte inminente y pérdida de control, puede o no ir acompañado de agorafobia que es el miedo a los espacios abiertos o alguna circunstancia en particular; también está la “fobia esta se caracteriza por que puede ser específica a una situación u objeto, (miedo a cuchillos, sangre, animales...)” (26) , otra de ellas la fobia de tipo social, la cual se presenta durante la exposición a situaciones sociales y su consecuencia es la evitación de las mismas, también es importante mencionar la ansiedad generalizada, esta patología tiene un tiempo mayor a 6 meses y está caracterizada por mostrar fatiga, problemas de sueño y preocupación e irritabilidad constante. (25)

En el campo de la psicología clínica y la psicoterapia se plantean diferentes alternativas que llevan a la mitigación de un evento de ansiedad en una persona, como alternativas se destacan una buena técnica de relajación la cual “induce distracción cognitiva y habilidad para la reducción de la activación ansiógena” (26) otra técnica utilizada es el entrenamiento asertivo el cual aumenta la habilidad de autoafirmación y reducción de inhibiciones conductuales, igualmente otra técnica *como la de exposición* “cuando es posible identificar situaciones respectivas y frecuentes relacionadas con la ansiedad, el sujeto puede aprender a enfrentarlas sin evitarla (en vivo y/o en imaginación) de modo que se habitúe a ellas y no confirme sus expectativas.” (26).

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Es importante que todos los individuos mantengan una posición de alerta ante cualquier sintomatología que presente características anteriormente mencionadas, identificarlas y definitivamente estar acompañados de una ayuda profesional, la cual pueda mitigar el riesgo de la aparición de un cuadro de mayor gravedad con consecuencias y desenlace fatales.

### **5.2.5 Depresión**

La depresión clínica, es una enfermedad grave y común que afecta física y mentalmente el modo de sentir y de pensar. La depresión puede provocar deseos de alejarse de la familia, amigos, trabajo, y escuela; puede además causar ansiedad, pérdida del sueño, del apetito, y falta de interés o placer en realizar diferentes actividades.

La depresión clínica no es simplemente una angustia, es también una tristeza o melancolía permanente. Se lleva a sentir inútil, sin esperanza; a veces, es posible que se quiera dar por vencido. La depresión clínica causa pérdida del placer en la vida diaria, tensión en el trabajo y en las relaciones, agrava condiciones médicas e incluso puede llevarle al suicidio. (27)

Las razones para caer en un estado depresivo son muy variadas, algunas personas caen en depresión cuando experimentan un acontecimiento emotivo en sus vidas, por ejemplo, cuando se pierde el trabajo o terminan una relación amorosa importante.

Algunos factores que pueden contribuir a la depresión clínica son entre otros:

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

- Sexo, las mujeres sufren dos veces más de depresión que los hombres. Aunque las razones no son claras, existen diferencias genéticas y hormonales que pueden contribuir a la depresión.
- Antecedentes familiares, cuando algún miembro de su familia padece de depresión severa, existe el doble de posibilidades para adquirirla. Aunque puede ocurrir en personas que no tienen parientes con depresión.
- Cambios o dificultades en la vida, tales como divorcio, jubilación, la muerte de un ser querido, pérdida del trabajo, cambio de país y estilo de vida, crecientes presiones en el trabajo o incremento en la pobreza.
- Sentimientos de pérdida de control sobre sus vidas. Aquellas personas a menudo sienten que perdieron el control y pasan mucho tiempo lamentándose por ello, tienen mayor probabilidad de desarrollar una depresión mayor.
- Presencia de otras enfermedades tales como Alzheimer, cáncer, diabetes, afecciones al corazón, desórdenes hormonales, mal de Parkinson o trombosis. Así como también otros trastornos mentales como ansiedad y trastornos de la alimentación.
- Abuso del alcohol o drogas, cuando se tiene problemas de consumo de alcohol y otras drogas se tiene mayor probabilidad de desarrollar una depresión mayor. (27)

Además de lo mencionado, la principal característica de la depresión es la alteración del estado de ánimo y los síntomas más frecuentes de la depresión son:

- Tristeza severa, con llanto frecuente que no alivia.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

- Humor depresivo: Se siente desdichado y afligido, con pensamientos pesimistas:

Sobre el pasado: Culpa irracional y auto acusaciones sobre actos de su pasado.

Sobre el presente: Sólo filtran el lado triste de todos los sucesos; se sienten fracasados y consideran cualquier éxito como una casualidad.

Sobre el futuro: Esperan lo peor y anticipan fracasos. Ideas de desesperanza.

- Apatía o desmotivación.
- Anergia: Falta de energía con tendencia a permanecer en la cama, y sensación de agotamiento.
- Anhedonia: No sensaciones de placer en situaciones, o con personas, con las que anteriormente se disfrutaba. Aislamiento de las actividades sociales.
- Retardo psicomotor, con lentitud de movimientos, alternando en ocasiones con agitación e inquietud continuada, probablemente por la intensa ansiedad.
- Ansiedad, con frecuentes elementos somáticos, lo cual puede confundir al paciente y al médico, ya que la consulta es por síntomas de los que no se encuentran las causas (depresión somatizada).
- Irritabilidad.
- Falta de concentración y memoria. Si bien acostumbra a reaccionar si se le anima a hacerlo.
- Empeoramiento de los síntomas en fragmentos del día, en función del subtipo de depresión.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

- Trastornos del sueño: Insomnio de mantenimiento (despertares frecuentes y despertar unas horas antes de lo habitual). En algunos casos se asocia a exceso de sueño durante el día.
- Descenso del apetito y adelgazamiento progresivo. Puede darse el fenómeno contrario (incremento del apetito).
- Decremento del interés por el sexo y dificultades de la respuesta sexual.
- Ideas de muerte. La pueden desear pasivamente para liberarse del sufrimiento. Pueden desembocar en pensamientos de suicidio e intentos de este, más frecuentes en mujeres, pero más consumados en hombres.

Es importante tener en cuenta que no siempre se presentan todos los síntomas, pues estos dependen de la gravedad y la tipología de la depresión (28). Así mismo, se han descrito los siguientes tipos de depresión:

Trastorno Depresivo Mayor: es el más característico y el que concentra la mayoría de los síntomas. Cuando el paciente se muestra extremadamente apático y con inhibición psicomotriz, se habla también de melancolía; en los casos más graves conduce al estupor depresivo. En el que el paciente se encuentra inmóvil e incluso puede rechazar comer o beber. Existe un subtipo en el que aparecen trastornos delirantes, es decir creencias firmemente sostenidas, pero sin fundamentos adecuados. Los delirios suelen ser de culpa o ruina.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Distimia: se distingue por su cronicidad, la inestabilidad del humor, la fuerte ansiedad y la fluctuación del estado de ánimo. La baja autoestima y la desesperanza son también características de la distimia.

Trastorno ansioso-depresivo: es una mezcla de ansiedad y depresión, en general moderada.

Depresión Atípica: se caracteriza por gran reactividad del estado de ánimo a situaciones diversas, con marcada ansiedad y síntomas depresivos” invertidos”: empeoramiento por las tardes, aumento de apetito e hipersomnía

Trastorno afectivo estacional: aparece de forma regular y repetida, coincidiendo con cambios estacionales, en general, en otoño e invierno, y asociado a los cambios lumínicos. Somnolencia excesiva, apetencia por los hidratos de carbono junto con los síntomas típicos de la depresión, destacando la fatiga.

Trastorno Bipolar: implica la existencia de episodios depresivos graves alternados por otros de exaltación de las funciones mentales (“manía”), consistente en aceleración del pensamiento, hiperactividad, gastos descontrolados, insomnio e irritabilidad.

Ciclotimia: manifestaciones leves e imprevisibles con cambios frecuentes de estado de ánimo (de la euforia a la tristeza) en varios días, sin motivo aparente; son sujetos muy inestables. Es difícil diferenciarla de los cambios normales. (28)

Las maneras más comunes de tratar la depresión clínica son suministrando medicamentos, psicoterapia, o una combinación de ambos. La elección del tratamiento

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

depende de: (27), la severidad de los síntomas, los antecedentes de la enfermedad y la preferencia de la persona.

La depresión clínica es una de las enfermedades médicas más tratables, ya que, de cada 10 personas con depresión, más de ocho se sentirán mejor con ayuda profesional, a continuación, algunas de las formas para tratar dicha patología.

**Medicamentos:** (27) Los comunes para el tratamiento de la depresión se llaman antidepresivos. Ellos restablecen el equilibrio químico normal de las partes del cerebro que tienen que ver con las emociones. Los antidepresivos no crean hábito, ni cambian la personalidad. Ellos ayudan a tener un mejor estado de ánimo, así como a mejorar los patrones de apetito y sueño.

**Psicoterapia:** se puede elegir diferentes formas de psicoterapia, que incluye tratamiento individual, familiar o de grupo. Los psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales y consejeros están preparados para entender y ayudar a manejar mejor los problemas.

### 5.3 Glosario

**Anhedonia:** Incapacidad para experimentar placer sexual y llegar al orgasmo

**Ansiógena:** que produce o genera ansiedad.

**Apatía:** Estado de desinterés y falta de motivación o entusiasmo en que se encuentra una persona y que comporta indiferencia ante cualquier estímulo externo

**Aprensión:** recelo o temor que se siente contra alguien o algo por miedo a que sea perjudicial o peligroso, en especial para la salud.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

**Hipersomnia:** Sueño excesivamente prolongado y profundo

**Incidencia:**

**Irritabilidad:** Tendencia a irritarse por cualquier cosa, incluso por cosas que no irritan a otras personas

**Prevalencia:**

**Sobrecogimiento:** sensación de miedo, angustia o desasosiego que causa en el ánimo de una persona algo que se considera malo o peligroso.

**Sobresalto:** susto o sensación de miedo o angustia producida por un ruido o hecho inesperado.

## 6. DISEÑO METODOLÓGICO

En el proyecto de investigación se realiza un estudio cuantitativo ya que es un método estructurado de recopilación y análisis de información que se obtiene a través de diversas fuentes, el uso de herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación. Se trata de pedirles a las personas encuestadas que den su opinión de manera estructurada para que puedan producir datos y estadísticas concretas que guíen y de esta manera, obtener resultados estadísticos confiables. (29)

Este estudio posteriormente podrá ser aplicado en otros entornos (hospitales) grupos de participantes (diferentes servicios de los hospitales), los resultados pueden ser comparados estadísticamente, además el método de investigación está diseñado para ofrecer informes que apoyen de forma general el fenómeno en estudio.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Se realizará a través de un tipo de investigación descriptiva previo al análisis de datos con el objetivo de encontrar factores y características importantes del fenómeno de estudio. La investigación cuantitativa proporciona una descripción y exploración de fenómenos en situaciones y características de la vida real. Se describe la correlación de individuos, situaciones o grupos particulares.

La recopilación de los datos es solo una parte del trabajo de investigación, también es necesario cotejar y analizar, (29) para al finalizar sacar una conclusión del trabajo realizado y lo evidenciado en las encuestas hechas al personal de salud y así poder encaminar a las instituciones de salud a la mejora de la calidad de vida de sus trabajadores.

## **6.1 Población**

La población con la que se realiza la investigación es el talento humano en salud perteneciente a las áreas de urgencias, hospitalización y unidad de cuidados intensivos de diferentes instituciones de salud de la ciudad de Manizales, que hayan atendido a pacientes diagnosticados con Covid-19 desde el inicio de la pandemia en 2020; el aproximado de personal de salud que labora en las dos áreas mencionadas es de 250 personas. Dentro de los criterios de inclusión se tiene en cuenta que el talento humano en salud sean hombres y mujeres, con nivel de escolaridad técnico, tecnólogo o profesional (postgrado), sin límite de rango de edad y que por lo menos se hayan desempeñado en alguna de estas áreas por más de 3 meses. Así mismo se tienen en cuenta los criterios de exclusión los cuales se enfocan en que el talento humano en salud de los servicios de UCI, hospitalización y urgencias no cuenten con las siguientes profesiones o labores desempeñadas: terapeutas físicos y

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

respiratorios, trabajadores sociales, psicólogos, biomédicos, personal administrativo, camilleros.

## **6.2 Plan de recolección y análisis de la información**

El método para la recolección de datos de esta investigación es la utilización de una encuesta a través del aplicativo de Google forms, la cual está integrada por una serie de preguntas con selección específica de respuesta (pregunta cerrada) y no le permitirán al encuestado cualificar o elaborar su respuesta los cuales determinarán el estado de salud mental del personal de salud durante la pandemia y encaminaran a determinar qué patología padecen, este proceso tendrá un tiempo de duración de un mes en donde se recolectara la información de la población a investigar, se tabulara la información y se utilizará Google forms para determinar cantidades. Se implementará entonces el análisis observando las tres variables planteadas en esta investigación que son estrés, ansiedad y depresión, según los datos arrojados se realizarán una serie de gráficos que darán información acerca del estado de salud mental y la enfermedad que más prevalece dentro de la población estudiada.

## **7. CRONOGRAMA**

A continuación, se describen las actividades desarrolladas durante la elaboración y ejecución del proyecto de investigación, las cuales comprenden desde el primer semestre del 2021, hasta la terminación del primer semestre del 2022. Dichas actividades se encaminan principalmente en el cumplimiento de cada uno de los objetivos propuestos.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
 Proyecto de investigación

			CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																							
			ENERO		FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAY O				JUNIO					
MESES			3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
SEMANAS			3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
OBJETIVOS			ACTIVIDADES																							
1	Determinar los factores que influyen en la aparición del estrés, ansiedad y depresión del talento humano en salud.	Revisión bibliográfica para reconocer los factores determinantes de la salud mental en los 3 diagnósticos	X	X	X																					
2	Identificar las condiciones de salud del equipo sanitario antes de la aparición de Covid-19.	Realización del instrumento de recolección de información			X	X																				
		Aplicación de encuesta y recolección de datos					X	X	X	X	X															
		Tabulación y análisis de datos											X	X	X	X	X	X								
3	Identificar las condiciones de salud del equipo sanitario después y durante la aparición de Covid-19.	Realización del instrumento de recolección de información			X	X																				
		Aplicación de encuesta y recolección de datos					X	X	X	X	X															
		Tabulación y análisis de datos											X	X	X	X	X	X								



Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

		Tabla para apoyo	\$ 50.000			\$ 50.000	
4	<b>FINANCIEROS</b>	Transporte	\$ 150.000		\$ 150.000		\$ 350.000
		Alimentación	\$ 200.000	\$ 100.000		\$ 100.000	
		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 45.643.000</b>			<b>TOTAL</b>	<b>\$ 45.643.000</b>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

El presupuesto presentado anteriormente, tiene como principales componentes los recursos humanos, tecnológicos, generales y financieros los cuales enmarcaron la financiación de todo el proceso investigativo.

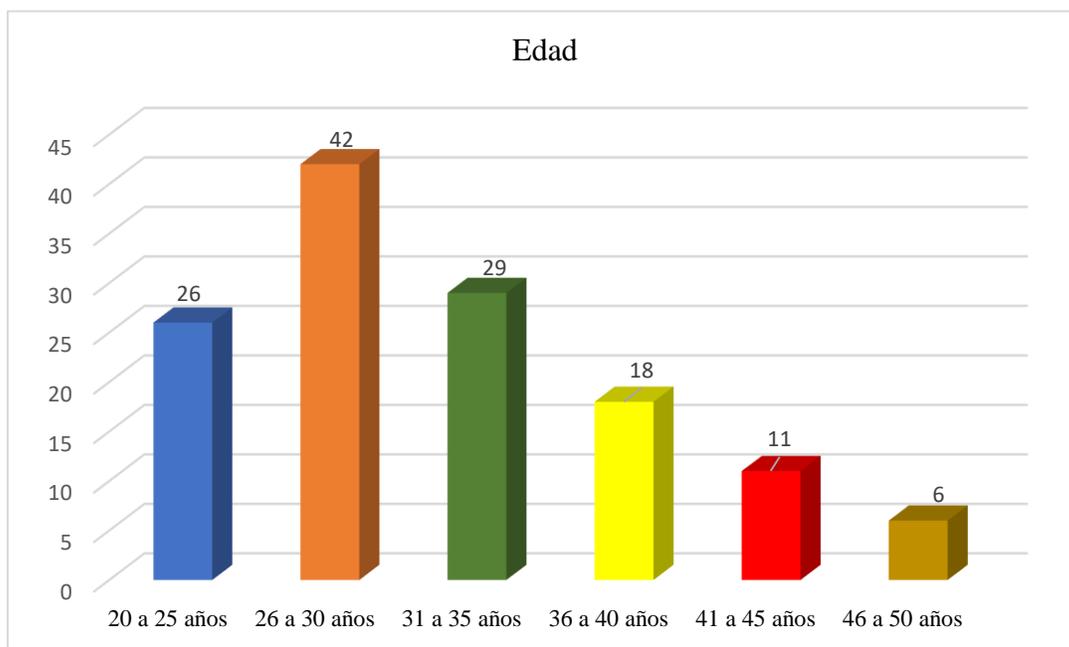
## **9. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

Teniendo en cuenta la aplicación de la encuesta de la prevalencia del estrés, depresión y ansiedad en el talento humano en salud para la ciudad de Manizales, se presenta a continuación en análisis de la información, la cual se recolectó por medio de encuestas en el aplicativo Google Forms.

### **9.1 Variable: edad**

De las 132 encuestas realizadas, se fraccionaron los participantes por subgrupos etarios encontrando que el 19,69 % de los encuestados están entre los 20 y 25 años de edad, el 31,81% están entre los 26 a 30 años, siendo el grupo etario más amplio, el 21,96% se encuentra entre los 31 a 35 años, el 13,63% está entre los 36 a 40 años, el 8,33% entre los 41 a 45 años y por último el 4,54% se encuentran entre los 46 y 50 años de edad. Por lo anterior, se concluye que la mayor proporción de participantes se encuentran en la adultez temprana; en el gráfico siguiente se muestran dichos datos:

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

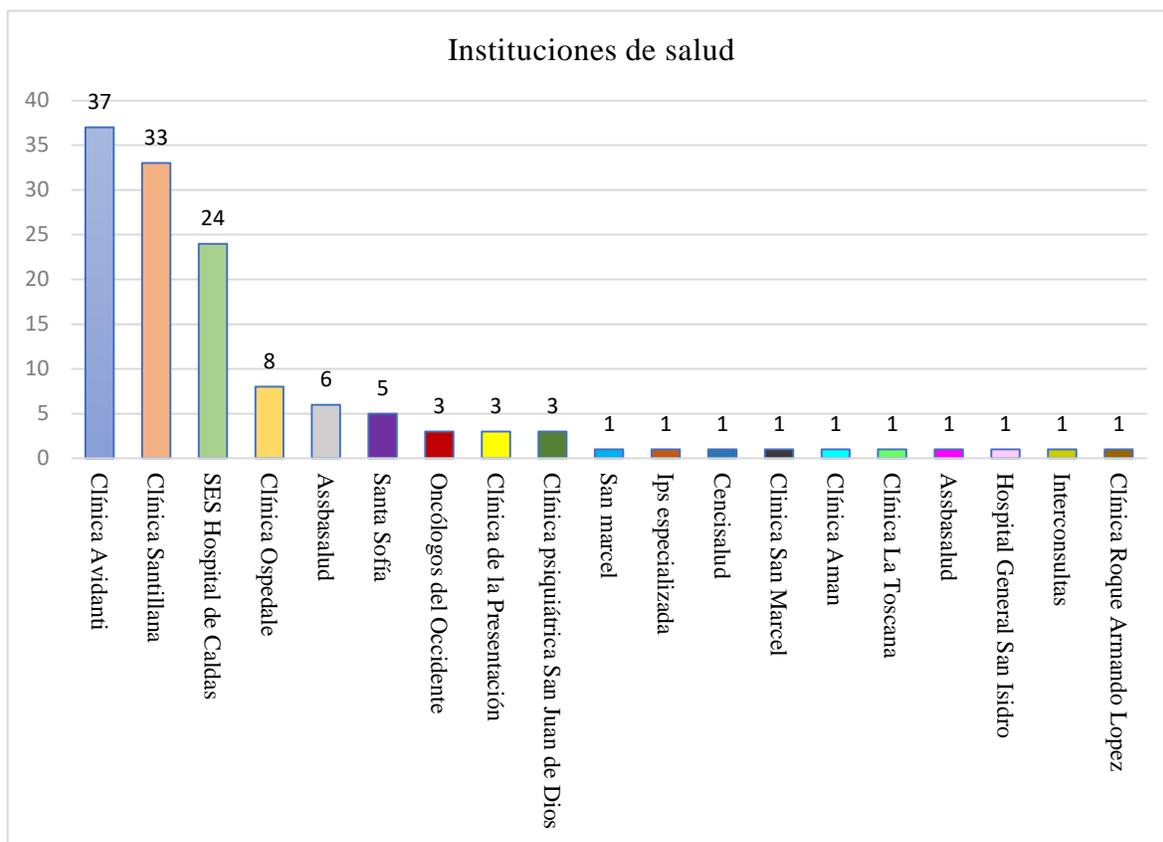


Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

## 9.2 Variable: instituciones de salud

La encuesta de la prevalencia del estrés, depresión y ansiedad en el talento humano en salud, fue desarrollada en diversas instituciones de salud de la ciudad de Manizales, con el fin de tener una perspectiva más amplia del fenómeno estudiado y, además, lograr mayores aristas para la investigación. Teniendo en cuenta esto, el gráfico que se presenta a continuación contiene el total de las instituciones prestadoras de salud que participaron de la investigación y en la que los 132 encuestados se encuentran activamente laborando.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación



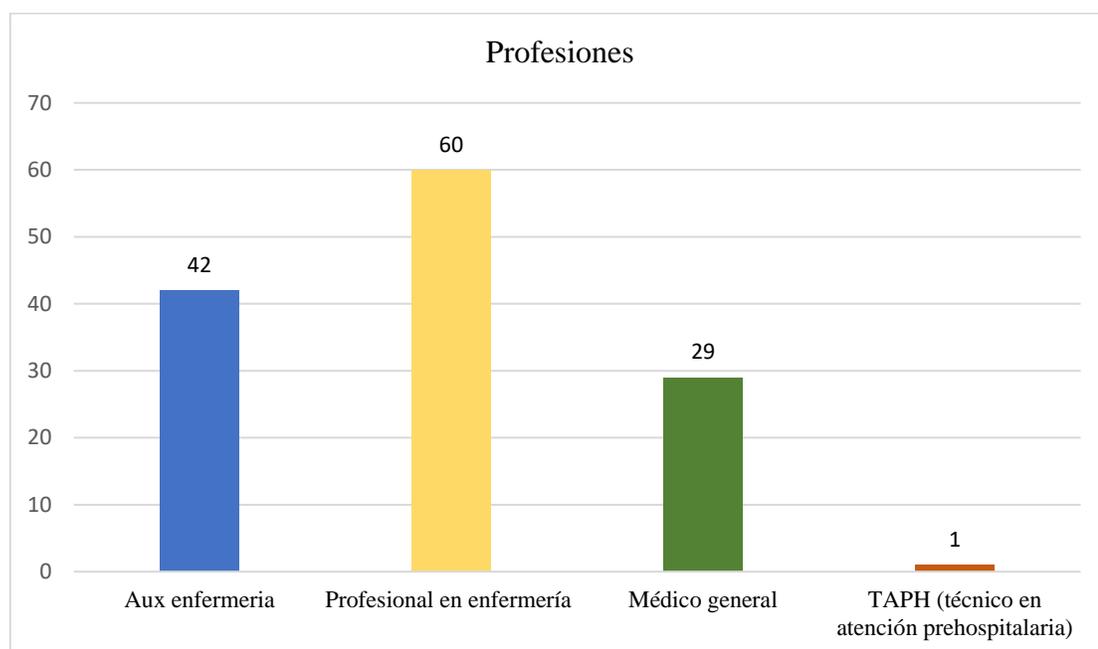
Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

De acuerdo a los datos anteriormente mencionados, se concluye que el talento humano en salud que tuvo mayor participación en la encuesta se ubica laboralmente en las instituciones clínica Avidanti, clínica Santillana y Hospital de Caldas.

### 9.3 Variable: profesiones y género

La profesión o labor desempeñada, fue uno de los factores tenidos en cuenta dentro de la encuesta, dentro de esta variable se tenían presente los profesionales en enfermería, auxiliares, médicos generales, especialistas, urgenciólogos. Este factor permitió identificar aquellas profesiones que tuvieron un mayor impacto en medio de la pandemia por Covid-19 de acuerdo a los roles desarrollados. A continuación, se expresan los datos encontrados;

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

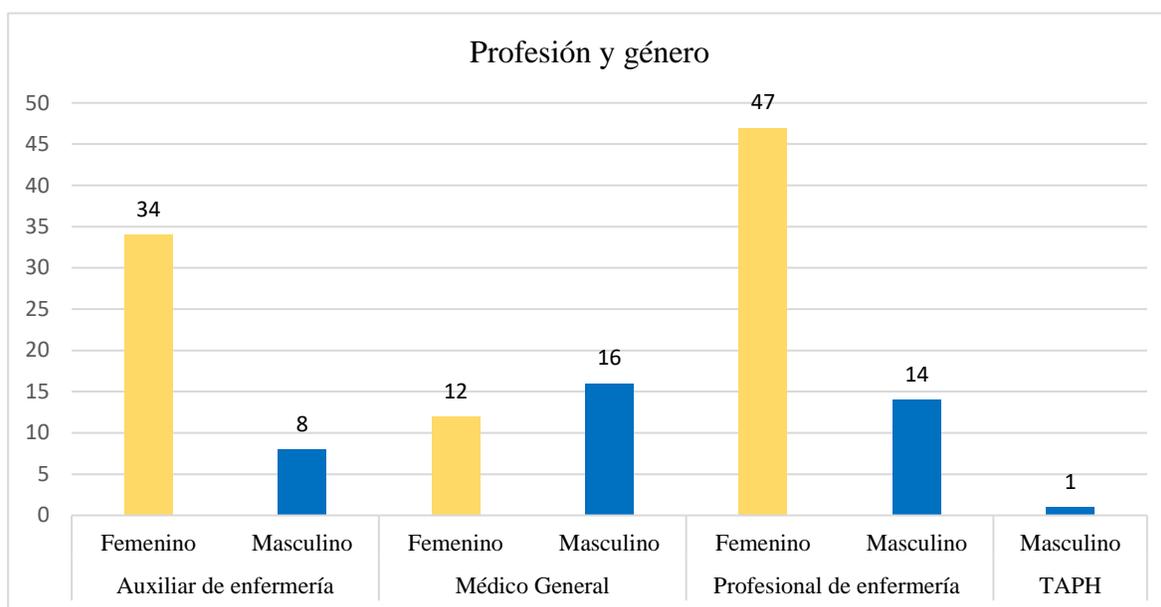


Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Según la información anteriormente graficada, se concluye que la profesión de mayor participación en la encuesta fueron los profesionales en enfermería, seguidos de los auxiliares de enfermería y médicos generales. Dichos resultados podrían indicar que las 3 profesiones con mayor porcentaje encontradas, son aquellas quienes intervinieron en mayor medida durante la pandemia y quienes por sus roles generales, asistenciales y menos especializados, fueron quienes batallaron en primer lugar contra el virus, pues finalmente para intervenir las demás especialidades médicas se requiere primero el accionar de un médico general, un profesional de enfermería y una auxiliar.

Así mismo, de los datos recolectados por profesiones, se analizó dicha variable por género encontrando los siguientes resultados:

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación



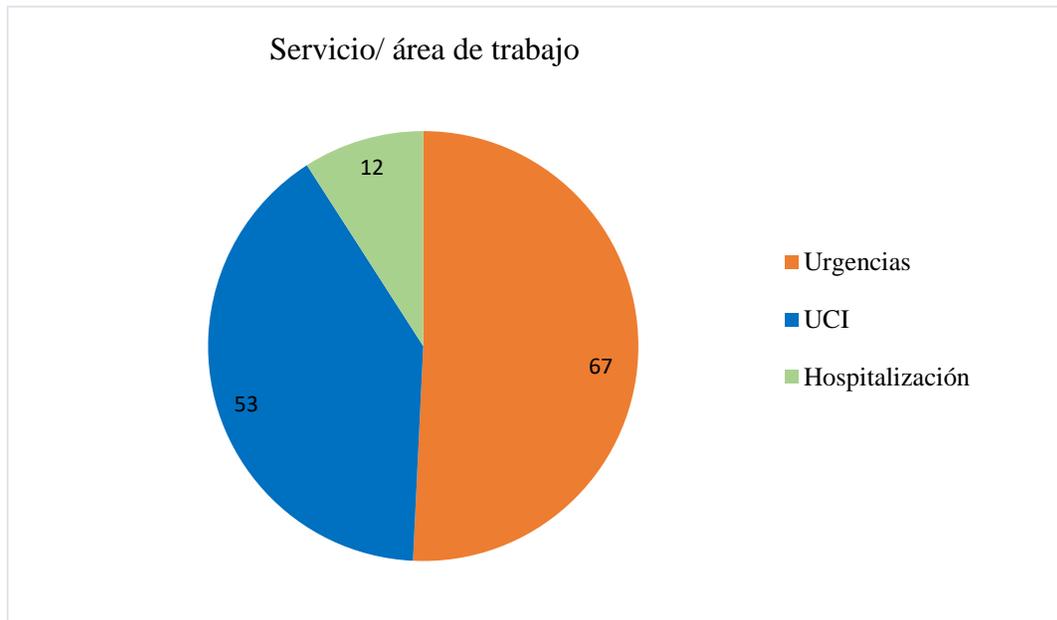
Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Según la información anterior, se concluye que la profesión con mayor porcentaje de mujeres es el profesional en enfermería con 47, seguido de auxiliar de enfermería con 34; mientras en la profesión de medicina general el porcentaje mayoritario es el masculino con un total de 16 individuos, sobre el total de 132 encuestados.

#### 9.4 Variable: servicio/ área de trabajo

El área o servicio de trabajo se refiere a la unidad en la que se realizan labores profesionales y que involucra a profesionales los cuales participan en el mismo proceso clínico, dentro del mismo espacio y con unas condiciones comunes con el fin de prestar un servicio y satisfacer una necesidad. En el caso de esta investigación, se tuvo en cuenta 3 áreas institucionales en las cuales, a consideración de las investigadoras, era donde mayor demanda de pacientes con diagnóstico de Covid-19 había y las cuales son las unidades funcionales normalmente más concurridas en una institución de salud. A continuación, se comparten los resultados encontrados;

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

De acuerdo a los datos antes graficados, se puede concluir que las 132 personas encuestadas, laboran principalmente en 3 unidades funcionales de las instituciones de salud las cuales son Urgencias con 67 encuestados, Uci con 53 y Hospitalización con 12 personas en total; estos datos son una muestra de las áreas donde se atendía con mayor frecuencia a pacientes diagnosticados con Covid-19.

### 9.5 Variable: estrés laboral y profesiones

En Colombia, el estrés laboral según el Ministerio del Trabajo (30) es una enfermedad de origen laboral que se convierte en una amenaza para la salud mental, y que puede provocar enfermedades cardiacas y accidentes dentro del sitio de trabajo a los empleados, así mismo el estrés laboral se deriva de trabajos con sobrecarga, repetitivos y con alto impacto emocional.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Dentro de la investigación realizada en la ciudad de Manizales sobre la prevalencia del estrés, la ansiedad y depresión en el talento humano en salud antes y durante la pandemia por Covid-19, se pudo evidenciar que de los 132 encuestados, antes de la pandemia manifestaron que los niveles de estrés en el trabajo eran moderados, sin embargo, durante la pandemia indicaron un aumento. En la tabla que se presenta a continuación se observan dichos datos.

<b>¿Cómo calificaría el nivel de estrés en su trabajo?</b>			
<b>Antes de la pandemia</b>		<b>Durante la pandemia</b>	
Extremo	6 = 4%	Extremo	40 = 30%
Moderado	74 = 56%	Moderado	27 = 20%
Mucho	42 = 32%	Mucho	61 = 46%
Ninguno	10 = 8%	Ninguno	4 = 4%
<b>Total</b>	<b>132 = 100%</b>	<b>Total</b>	<b>132 = 100%</b>

Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta la información anteriormente expuesta, se concluye que el estrés en medio de las labores del talento humano en salud por Covid-19 para las instituciones de salud en Manizales aumentó, lo cual tiene estrecha relación con lo manifestado por Muñoz, Fernández SI, et al (31) pues la exposición prolongada y repetitiva al virus, la elevada tasa de mortalidad, el desborde en la capacidad para la atención son situaciones que generan impotencia y frustración al personal de salud, y sumado a ello los factores estresantes ya presentes desde antes de la pandemia como lo son contratos inestables, salarios inequitativos, alta carga laboral y situaciones organizacionales desestabilizantes, son elementos que inevitablemente generan un estrés para el personal de salud.

La variable para calificar el nivel de estrés antes y durante la pandemia en el trabajo, fue cruzada con las profesiones obteniendo los siguientes resultados:

¿Cómo calificaría el nivel de estrés en su trabajo?						
Profesión	Antes de la pandemia			Después de la pandemia		
<b>Auxiliar de enfermería</b>	Extremo	3	2%	Extremo	13	10%
	Moderado	22	17%	Moderado	8	6%
	Mucho	12	9%	Mucho	19	14%
	Ninguno	5	4%	Ninguno	2	2%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>32%</b>	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>32%</b>	
<b>Profesional en enfermería</b>	Extremo	1	1%	Extremo	18	14%
	Moderado	37	28%	Moderado	14	11%
	Mucho	19	14%	Mucho	27	20%
	Ninguno	3	2%	Ninguno	1	1%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>45%</b>	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>45%</b>	
<b>Médico general</b>	Extremo	2	2%	Extremo	9	7%
	Moderado	14	11%	Moderado	5	4%
	Mucho	11	8%	Mucho	14	11%
	Ninguno	2	2%	Ninguno	1	1%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>22%</b>	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>22%</b>	
<b>TAPH</b>	Moderado	1	1%	Mucho	1	1%

Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

De acuerdo a los datos anteriormente expuestos, se concluye que la profesión que presentó un mayor aumento en los niveles de estrés durante la pandemia fueron los profesionales en enfermería, seguido de los auxiliares de enfermería y por último los médicos generales. Teniendo en cuenta esta información y según el estudio realizado por Lacruz (32), los profesionales y auxiliares de enfermería tienen un mayor accionar en los servicios, su participación menos especializada se destaca sobre las demás profesiones teniendo en cuenta que son quienes directamente pasan el mayor tiempo con el paciente, atienden sus necesidades primordiales y velan por el estado de su salud por un tiempo prolongado; generalmente adquieren un vínculo más estrecho con el paciente y su familia por lo cual se podría inferir que en casos como la pandemia por Covid-19, su carga laboral aumentó y por ende el nivel de estrés sufrió la misma consecuencia. Es importante analizar

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

también, que a pesar que hubo un aumento de los niveles de estrés después de la pandemia, los porcentajes antes de la pandemia muestran una realidad de dichas profesiones, y es que están expuestos a niveles altos de estrés, independiente cual sea el hecho que enfrenten.

Es importante tener en cuenta, que si bien el estrés es un factor que puede estar presente en todas las situaciones de la vida, la pandemia fue un agudizante de dicho diagnóstico pues generó desequilibrio en el personal de salud, llevó sus capacidades al límite y los enfrentó a un virus desconocido pero letal; por ello, el organismo desde lo físico y mental genera respuestas a ese desequilibrio, manifestándose en preocupaciones, agotamiento y el llamado embotamiento, un momento del estrés que según Muñoz, Fernández SI, et al (31) provoca una reducción de la conciencia, disminución de la atención, desorientación e incapacidad para tomar decisiones y actuar de manera razonable.

Por lo todo anterior se afirma que la pandemia aumentó los niveles de estrés en el personal de salud, transitando de moderado a mucho y extremo, tal como lo manifiesta uno de los encuestados:

*“En ocasiones la pandemia generó mucho estrés laboral ya que ni sabía que podía llegar más adelante y preocupaba la salud de mi familia”*

Por otra parte, en la variable estrés laboral, también se encuentra la sintomatología asociada con esta enfermedad en los lugares de trabajo. Dentro de la aplicación de la encuesta se indagó sobre los indicadores o señales que determinan la aparición del estrés en el entorno laboral y aquellos síntomas que pueden establecer que se padece de dicho diagnóstico. En el gráfico que se muestra a continuación se evidencian los resultados de los 132 encuestados;

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

<b>En medio de la ejecución de sus labores en el trabajo, ¿ha sentido alguno de estos síntomas? Puede elegir 1 o más opciones</b>	
Cansancio extremo	14
Dolores de cabeza frecuentes - Cansancio extremo	10
Dolores de cabeza frecuentes	9
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Cansancio extremo	7
Irritabilidad-Cansancio extremo	6
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse-	6
Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad	6
Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Cansancio extremo	6
Dolores de cabeza frecuentes-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	4
Irritabilidad	4
Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	4
Irritabilidad-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	3
Pérdida del apetito	3
Dolores de cabeza frecuentes-Dificultad para concentrarse	2
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes	2
Irritabilidad-Dificultad para concentrarse	1
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Dificultad para concentrarse	1
Dolores de cabeza frecuentes-Cansancio extremo-Irritabilidad-Pérdida del apetito	1
Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse-Irritabilidad-Pérdida del apetito	1
Irritabilidad-Cansancio extremo-Dolores de cabeza frecuentes	1
Dolores de cabeza frecuentes-Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo-Irritabilidad-Pérdida del apetito	1
Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo-Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad	1
Cansancio extremo-Dolores de cabeza frecuentes	1
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Cansancio extremo	1
Cansancio extremo-Irritabilidad	1
Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse-Pérdida del apetito	1
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo	1
Irritabilidad-Cansancio extremo-Pérdida del apetito	1
Pérdida del apetito-Irritabilidad	1
Irritabilidad-Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo	1
Pérdida del apetito-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	1
Dolores de cabeza frecuentes-Cansancio extremo-Irritabilidad	1
Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo-Irritabilidad-Dolores de cabeza frecuentes	1
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Dificultad para concentrarse	1

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Pérdida del apetito-Irritabilidad-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	1
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	1
Cansancio extremo-Irritabilidad-Dificultad para concentrarse	1
Pérdida del apetito-Dolores de cabeza frecuentes-Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo-Irritabilidad	1
Dolores de cabeza frecuentes-Pérdida del apetito-Irritabilidad-Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	1
Dificultad para concentrarse-Cansancio extremo-Irritabilidad-Dolores de cabeza frecuentes-Pérdida del apetito	1
Cansancio extremo-Irritabilidad-Dolores de cabeza frecuentes	1
Cansancio extremo-Dificultad para concentrarse	1
Cansancio extremo-Irritabilidad-Pérdida del apetito	1
Pérdida del apetito-Irritabilidad-Cansancio extremo	1
Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Dificultad para concentrarse	1
Dolores de cabeza frecuentes-Irritabilidad-Dificultad para concentrarse-Pérdida del apetito	1
Dolores de cabeza frecuentes-Pérdida del apetito-Irritabilidad-Cansancio extremo	1
Ninguna de las anteriores	14
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>

Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta los datos recolectados se concluye que, de 132 encuestados, 118 personas manifestaron tener alguno de los síntomas asociados al estrés como pérdida de apetito, dolores de cabeza frecuentes, irritabilidad, dificultad para concentrarse y cansancio extremo en medio de la pandemia, lo cual representa que el 89% de los encuestados tuvieron estrés y presentaron síntomas.

Relacionando los datos recogidos con el estudio de Navinés, et al (33) se encuentra estrecha relación con los resultados de ésta investigación, pues la pandemia por Covid-19 conllevó un grado de incertidumbre elevado, generó presión y angustia sobre todo a aquellos colaboradores de primera línea de atención, lo que repercutió de manera negativa en su desempeño laboral y en todas las esferas de su vida.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Es importante destacar que como lo menciona Navinés, et al (33) es común evidenciar que el talento humano en salud que sufre de estrés, presenta condiciones como insomnio, inseguridad, dificultad para la toma de decisiones, miedo, agotamiento físico, mental y estigmatización, lo que podría acarrear en el diagnóstico de una enfermedad mental o física, en caso de no tratarse y detectarse a tiempo. Por todo lo anterior, se concluye que el talento humano en salud encuestado, presentó al menos uno de los síntomas asociados al estrés, lo que se traduce en una confirmación de que la pandemia generó caos en los servicios de salud, incrementando las horas de trabajo y sobre todo provocando cansancio extremo, uno de los síntomas más comunes en las respuestas obtenidas.

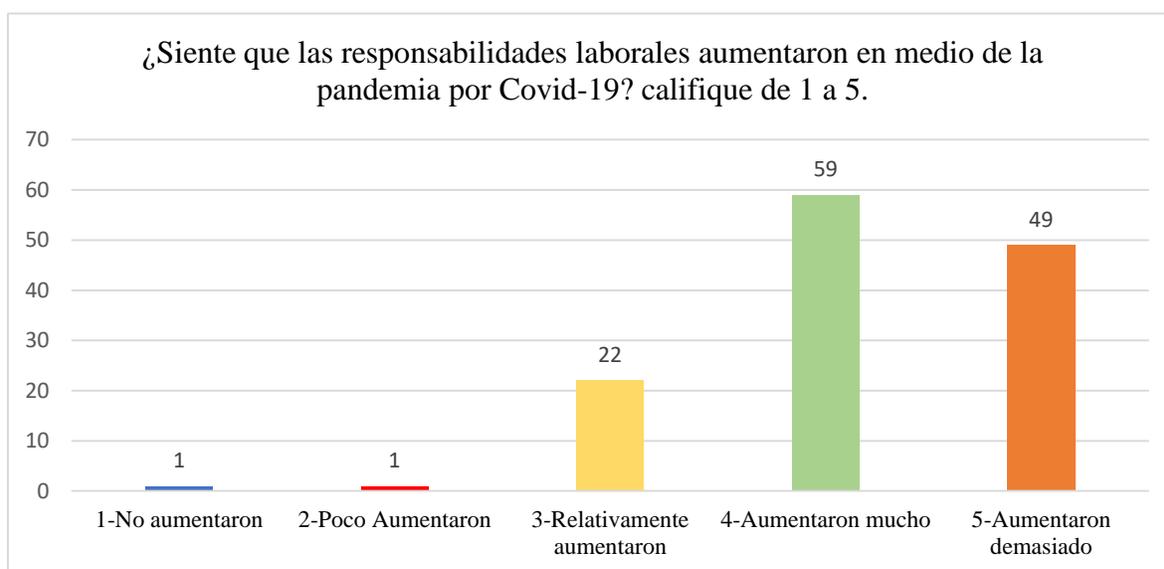
Es fundamental tener en cuenta, que, desde la experiencia de las investigadoras, se confirma los supuestos anteriormente hechos, pues vivieron la pandemia de cerca, trabajaron en medio del virus y experimentaron el cansancio, el agotamiento y la incertidumbre que una pandemia como la del Covid-19 generó en todo el personal de las instituciones de salud.

## **9.6 Variable: condiciones laborales**

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las condiciones de trabajo abarcan una amplia gama de temas como lo son el salario, horas de trabajo, la estabilidad, la protección frente a abusos e injusticias, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y familiar, las condiciones físicas y mentales, el clima organizacional y los roles y funciones (34); todos estos factores hacen parte del entorno laboral y juegan un papel fundamental en el desempeño de los colaboradores, en su felicidad y en su desarrollo dentro de la organización.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Dentro de la variable condiciones laborales, se tuvo en cuenta el factor responsabilidades laborales, el cual hace referencia al cumplimiento de los fines a cargo de cada colaborador teniendo en cuenta la pandemia por Covid-19 y el grado de compromiso que cada profesión contempla. De acuerdo a esto, dentro de aplicación de la encuesta se indago respecto al aumento o no de la carga laboral en medio de la pandemia, y los resultados de los 132 encuestados fueron los siguientes;



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Según los datos anteriores, se puede inferir que la pandemia por Covid-19 sí generó un aumento en las responsabilidades laborales, siendo las variables aumentaron mucho y aumentaron demasiado las de mayor porcentaje en la encuesta con un total de 44.6% y 37% respectivamente del total de 132 encuestados. Según estos resultados, la capacidad para responder a las demandas del virus, la cantidad de personas infectadas de gravedad, el hecho de tener todas las camas disponibles ocupadas, los servicios de urgencias colapsados, los elementos de bioseguridad que debían ser utilizados y el cuidado y atención que se debía tener con cada paciente, fueron situaciones que inevitablemente incrementaron las

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

responsabilidades, las horas de trabajo fueron más extensas y por ende el grado de cansancio y agotamiento mayor.

Dicho aumento de las responsabilidades, no sólo fue aplicable para el personal asistencial de primera línea, sino también, para todas las áreas involucradas en una institución de salud, pues una organización es un engranaje circular que debe estar en funcionamiento de manera alienada, por ende, facturación, administración, área contable, de farmacia, de laboratorios, de imágenes diagnósticas, de tecnología, calidad, gestión y humana y en general todas las unidades funcionales de las instituciones de salud, se vieron obligados a cumplir con la demanda que requirió el virus, con el fin de dar respuesta a las necesidades en salud que la población vivió. Ejemplo de dicha situación, fue lo manifestado por uno de los encuestados quien refirió:

*“Se debería pensar un poco más en el trabajador de salud, porque desde la pandemia se ha incrementado el trabajo físico y emocional”*

Dentro de la categoría condiciones laborales, se encuentran las sensaciones y efectos que se pueden experimentar en el trabajo bajo condiciones de presión como lo fue la pandemia por Covid-19. De acuerdo al Ministerio de Salud (35), el talento humano en salud se expone diariamente a múltiples riesgos en el trabajo lo que puede ocasionar cansancio y estrés; dentro de los factores desencadenantes de sensaciones como agotamiento y cansancio extremo se incluyen las largas jornadas de trabajo, inadecuadas condiciones para trabajar, ambigüedad en las funciones, exposición a sustancias, virus y bacterias peligrosos, y el cumplimiento de metas en calidad. Para evaluar la variable antes mencionada, dentro de la aplicación de la encuesta se analizaron la presencia de sensaciones como cansancio y

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

agotamiento dentro de las labores, específicamente en antes y durante la pandemia, y los resultados fueron los siguientes;

<b>En la ejecución de sus labores ¿usted presentó sensación cansancio excesivo y/o agotamiento?</b>			
<b>Antes de la pandemia</b>		<b>Durante la pandemia</b>	
Muy frecuentemente	64 = 48%	Muy frecuentemente	67 = 51%
Frecuentemente	47 = 36%	Frecuentemente	53 = 40%
Poco frecuente	14 = 11%	Poco frecuente	10 = 7.5%
Nada frecuente	7 = 5%	Nada frecuente	2 = 1.5%
<b>Total</b>	<b>132 = 100%</b>	<b>Total</b>	<b>132 = 100%</b>

Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que existe una variable constante de sensaciones de cansancio excesivo y agotamiento tanto antes como durante la pandemia en el personal de salud, por lo cual se puede constatar lo dicho por el Ministerio de Salud, respecto a que las condiciones y el ambiente en el que se desempeña el talento humano en salud, es un entorno propicio para presentarse el cansancio. Aunque en la gráfica se puede observar que hubo un leve incremento de dichas sensaciones durante la pandemia, los resultados son similares dentro del comparativo, lo cual según Juárez, 2020 (36) es un claro indicativo de la realidad que desnudó la pandemia, pues puso en evidencia las condiciones precarias de contratación y seguridad de los trabajadores, mostró las largas y extenuantes horas de trabajo a las que se ven expuestos, y sobre todo expuso la realidad de los sistemas de salud del mundo, en especial los de Latinoamérica, los cuales a pesar de las constantes reformas, siguen siendo unos de los más inequitativos y con mayores barreras para el acceso a los servicios de salud, lo que no genera garantías ni para los pacientes y muchos menos para el talento humano en salud. Todo lo anterior, se corrobora por lo expresado por uno de los encuestados quien manifestó:

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

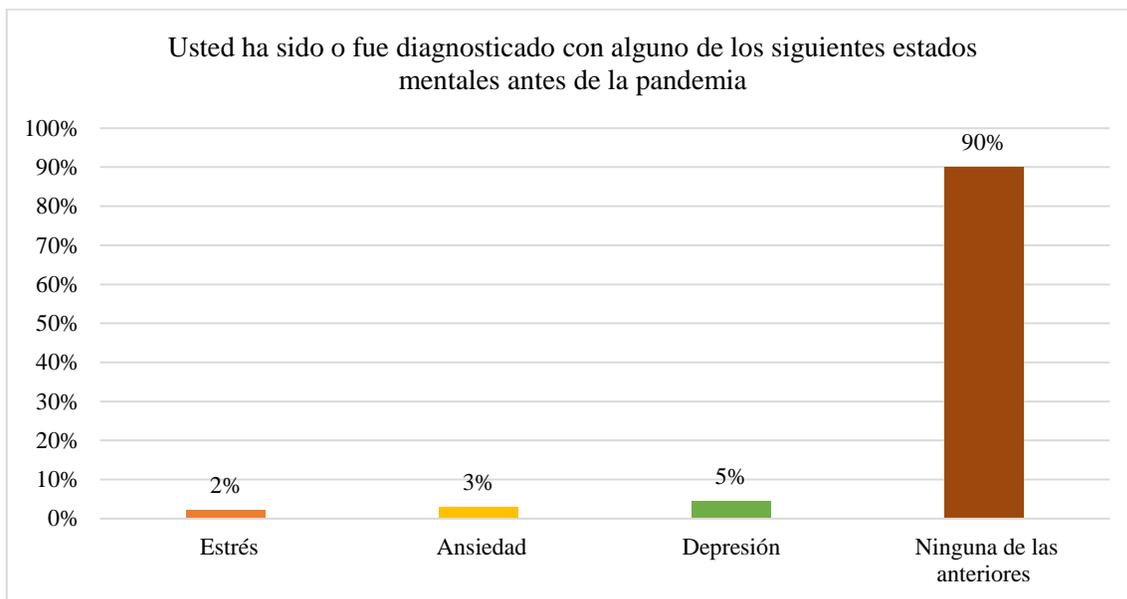
*“La pandemia causó un efecto muy negativo en el personal de salud, fue un aumento inminente de la carga laboral, nunca se contrató más personal para sopesar la cantidad de paciente y fuera de eso, el mismo salario...”*

El análisis anteriormente hecho, debe ser un alto en el camino para que las investigadoras de este proyecto como futuras administradoras en salud, velen por unas condiciones dignas y de bienestar de los trabajadores de las instituciones en salud, y sobre todo luchen por asegurar ambientes sanos, seguros, felices y en los que la atención sea siempre enfocada en el ser humano, llámese paciente o empleado.

### **9.7 Variable: diagnóstico de salud mental**

Antes de la pandemia se pudo observar, que quizá el talento humano en salud no se encontró afectado por algún estado mental que alterara la libre realización de su labor, mostrando valores de baja incidencia en lo que se refiere a un estado mental alterado diagnosticado, se entendió entonces que el común denominador para este momento es la ausencia de un diagnóstico mental, representado en un 90% de la población, donde participaron 132 encuestados de los cuales 119 consideraron no presentar ningún tipo de diagnóstico, también se evidencio que los tres principales diagnósticos que en esta investigación se estudiaron presentaron índices no tan significativos al momento previo de la pandemia. Dichos datos se presentan a continuación:

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación



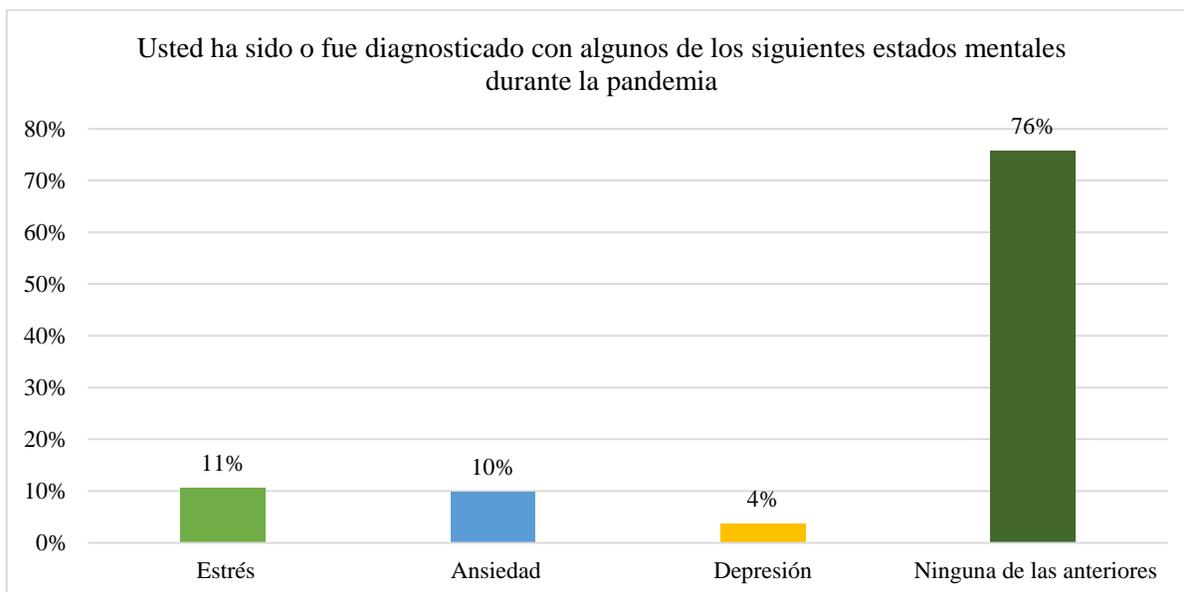
Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Es importante mencionar que a pesar de que los encuestados consideraron no presentar ningún diagnóstico mental, en Colombia y Manizales antes de que iniciara la pandemia, la salud mental de la población en general se encontraba deteriorada, población en la cual entra a ser parte el talento humano en salud, esta población que encaja dentro de un grupo de riesgo para el desarrollo de patologías estresantes y que según García Blanco M, et al (37) están expuestos a factores como realización de trabajo vital importante, contacto constante con pacientes a lo que lleva un contacto directo con el dolor, el sufrimiento y la tristeza, también el soportar duras condiciones de trabajo como sería en este caso, los turnos laborales largos y otras características que los hacen pertenecer a una población de riesgo, es de gran importancia verificar su estado mental justo en la aparición de la emergencia sanitaria, lo que llevó a mostrar según la encuesta, un índice en aumento para este diagnóstico, apareciendo la pandemia por Covid-19 se pudo observar un cambio en los niveles de estados mentales en el personal de la salud, se empezó a ver un incremento en

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

los diagnósticos y se evidencio que la pandemia con su aparición acarreo el inicio o acentuó estados mentales alterados, la ansiedad que por un lado previamente a la pandemia, contaba con un 3% de la población encuestada, después de la aparición de la pandemia aumento a un 10% y a este porcentaje pertenecieron 13 personas de 132 que aplicaron a la encuesta.

En la gráfica siguiente se muestran los datos antes mencionados:



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

El aumento de estos diagnósticos estuvo ligado a diferentes factores a los cuales estuvieron sometidos el personal de salud, tener que luchar a diario con un virus desconocido, el temor permanente de contagiarse y de contagiar su familia, el temor inminente de que un paciente se muera, largas jornadas laborales, un conjunto de factores que generaron la aparición inevitable de estos estados mentales. Aquí es donde se debe entonces pensar en estrategias que aporten al beneficio y mantenimiento de salud mental del talento humano y es bueno conocer en qué condiciones mentales se encuentra el

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

personal de la salud y escuchar sus preocupaciones, así como lo mencionó uno de los encuestados;

*“Se debería pensar un poco más en el trabajador de la salud, porque desde la pandemia se ha incrementado el trabajo físico y emocional”*

Palabras que encerraron realmente una voz de auxilio del personal de salud ante el estado de emergencia que ha sido la pandemia por Covid-19.

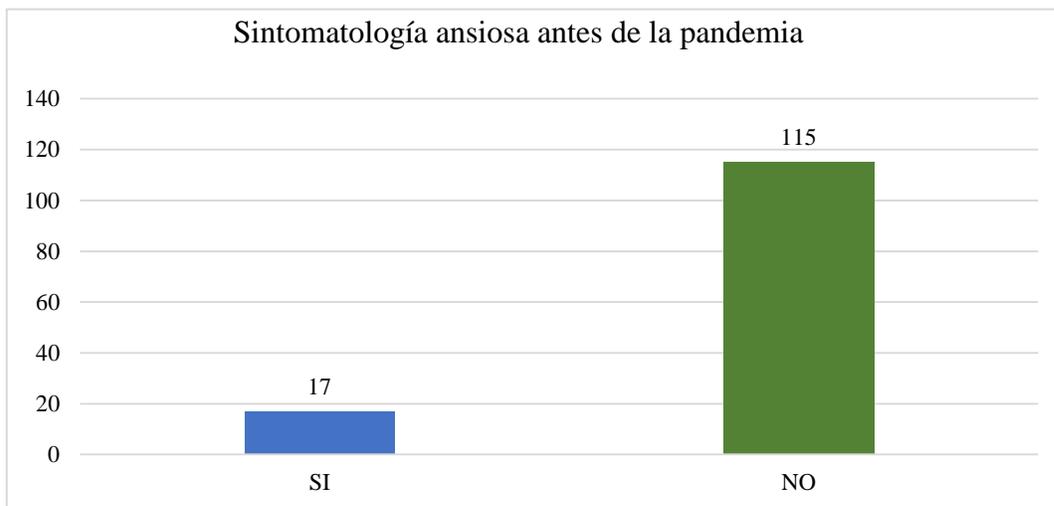
No está demás mencionar que según Arias M, et al (6) muestra una recopilación de varios estudios a la población sanitaria en diferentes lugares del mundo, la cual concluyó que una de las problemáticas más encontradas en el personal de salud en el ámbito psicológico fue la ansiedad junto al estrés y depresión, lo que realmente hace plantear en qué nivel de deterioro pudo estar el bienestar emocional y mental del trabajador de la salud, que se enfrentó al virus en todas las circunstancias posibles.

### **9.8 Variable: sintomatología ansiosa durante el turno asignado**

Dentro de las preguntas planteadas en la encuesta fue “¿A lo largo del desempeño de su labor en los turnos asignados durante los inicios y desarrollo de la pandemia usted presentó síntomas tales como: palpitaciones, exceso de calor, respiración rápida, miedo y disminución en la habilidad para pensar y tomar decisiones?” signos y síntomas característicos de la ansiedad a lo que se obtuvo como respuesta un sí o un no, para esto 115 encuestados de los 132 respondieron que no sufrieron de esta sintomatología ansiosa antes de la pandemia y 17 personas contestaron que sí sufrieron antes de la pandemia la

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

presencia de estos síntomas. Los datos anteriormente expuestos se relacionan en la siguiente gráfica;

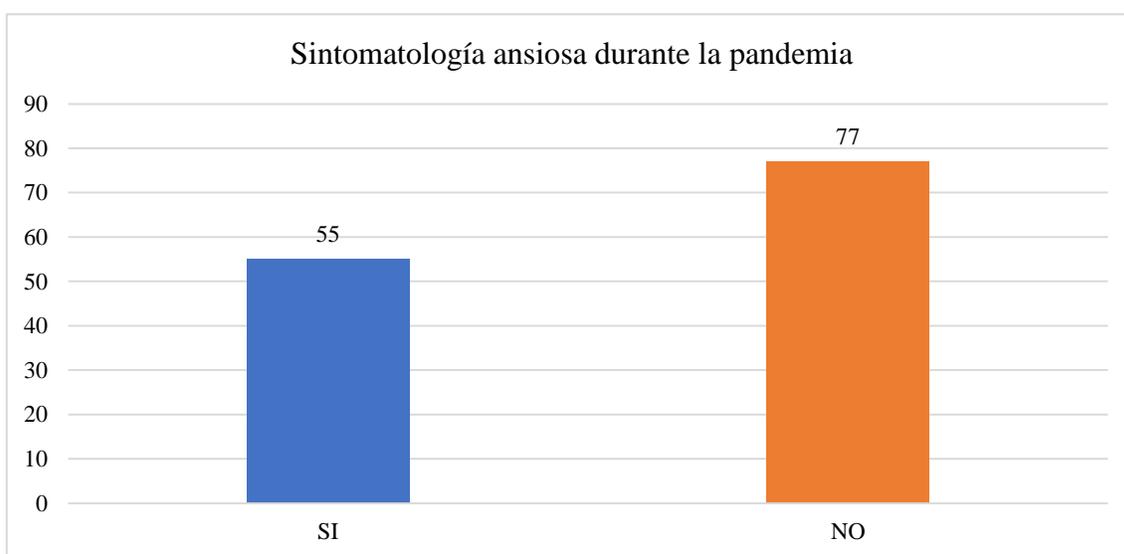


Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Se sigue observando entonces como el personal de salud antes de la pandemia en cuanto a su salud mental, se encontraba relativamente equilibrado y que la sintomatología ansiosa solo se presentada en unos cuantos profesionales, aunque según García Blanco M, et al (37) mencionaron que entienden que están frente a un problema que empieza a emerger y que es necesario iniciar medidas preventivas como exámenes de salud mental periódicos al personal sanitario y de comenzar terapias para la disminución de los niveles de ansiedad . Ahora bien, en el momento de la aparición de la pandemia se observó un aumento de esta sintomatología en el personal a la hora de realizar sus turnos, se vio cómo ascendió la categoría de respuesta sí, contando con 55 personas de 132 encuestados, la aparición de síntomas característicos de la ansiedad, se pudo percibir que los valores incrementaron y que el personal de salud se vio afectado por la aparición de la pandemia. Como lo mencionó Torres V, et al (5) si bien la prevalencia de estos estados mentales en el personal

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

de salud varía, existen diferentes circunstancias que enmarcaron el desarrollo de esta patología tales como, el cambio abrupto de su práctica clínica, traducido en enfrentarse a una enfermedad desconocida, la no costumbre del uso del equipo de protección personal, la escasez de recursos y la evolución veloz de la enfermedad, fueron detonantes fundamentales para ver la aparición inevitable de estas patologías mentales. Dichos datos se presentan a continuación:



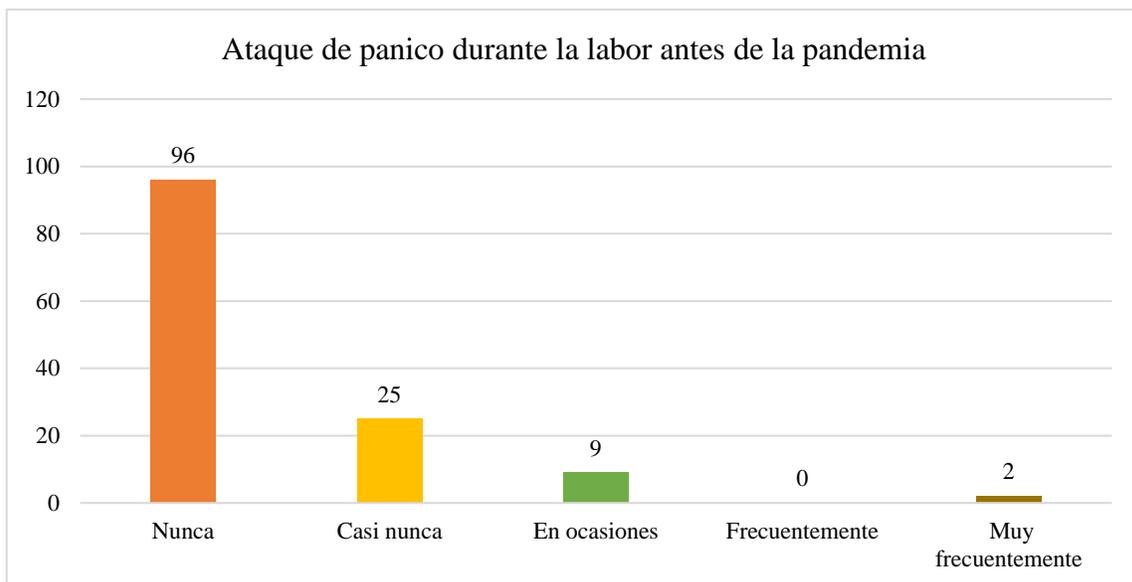
Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

### 9.9 Variable: presencia de ataque de pánico durante la ejecución de la labor

Esta otra variable que fue ataques de pánico durante la labor, hizo parte de otra pregunta, siendo parte de sintomatología característica de la ansiedad, y aquí se encontró para resaltar la variación que tuvo la forma de respuesta donde se pudo encontrar “muy frecuentemente, casi nunca, frecuentemente, en ocasiones y nunca” categorías de respuesta que fueron mostrando hacia dónde iban los números, y se pudo observar que antes de la pandemia la respuesta, a frecuentemente no tenía ningún número que la destacara, lo que resaltó que el

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

personal de salud aún para este periodo no presentaba sintomatología de un estado mental alterado, aquí el enunciado con más personal participante fue la respuesta nunca, la cual hizo referencia a que nunca el personal entró en un ataque de pánico durante su labor concluyendo que unos 96 encuestados de 132 consideraron esta categoría de respuesta. Los datos anteriores los muestra la siguiente gráfica:

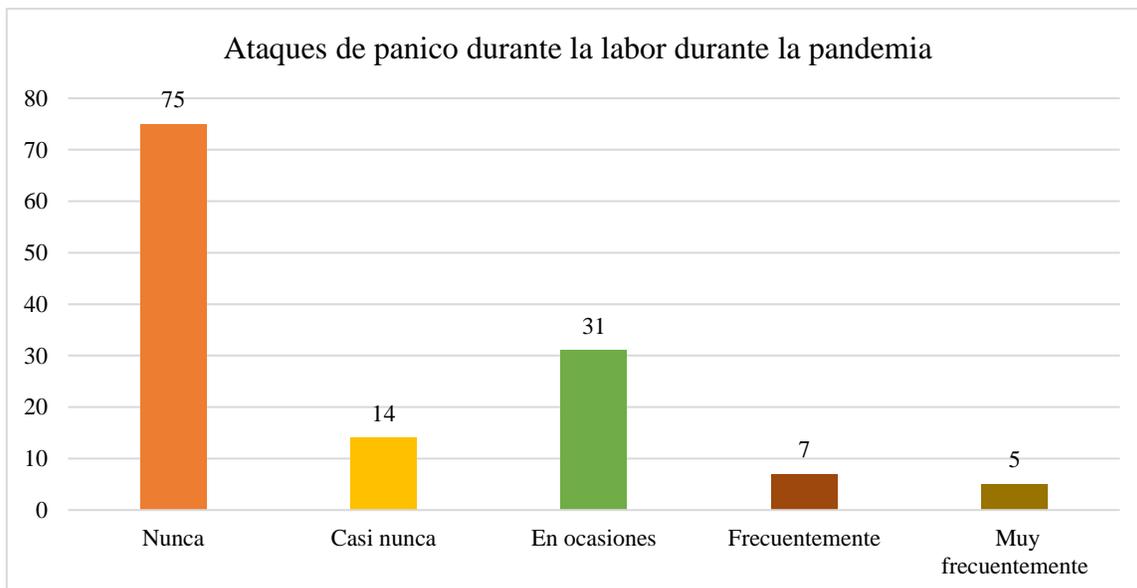


Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

La gráfica antes expuesta, demostró que la población encuestada antes de la pandemia mantuvo su estado mental relativamente estable o sin presencia de un diagnóstico confirmado, es necesario resaltar que según Torrecilla Mariana N, et al (38) mencionaron que antes de que la pandemia iniciara “los profesionales de la salud ya presentaban mayor riesgo de suicidio y de enfermedad mental en todo el mundo” (38) pero que claramente con la llegada de esta el riesgo incremento significativamente, mostrando alta preocupación y existencia de traumas.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

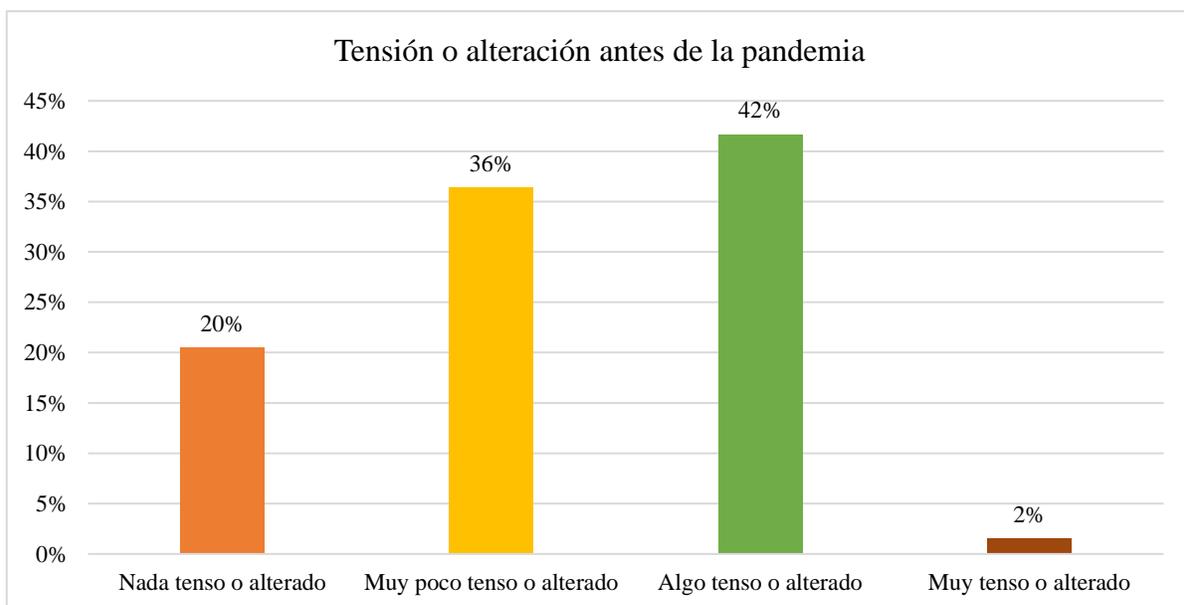
Se encontró que por la gravedad, el avance y la prolongación de la pandemia se presentó un estrés permanente que conllevó al desarrollo de ataques de ansiedad, miedo y ataques de pánico, como se pudo evidenciar después de la pandemia los valores cambiaron reveladoramente y que una de las opciones de respuesta que anteriormente no aparecía, tuvo valores, se pudo probar que la categoría de respuesta, muy frecuentemente contó con 5 personas, casi nunca contó con 14 encuestados, 31 personas hicieron referencia a en ocasiones, frecuentemente contó con 7 respuestas y por último se encontró a nunca que tuvo 75 personas para esta opción de respuesta. Estos datos se presentan en la siguiente gráfica;



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

### 9.10 Variable: aparición de tensión o alteración durante jornada laboral

“El personal sanitario puede experimentar ansiedad intensa, incertidumbre, pérdidas de rutinas y tradiciones, estrés, quedando propenso a desencadenar alteraciones mentales como depresión, trastorno de estrés postraumático e incluso ideación suicida” (5). Lo que llevó entonces a verificar la siguiente gráfica la cual mostró, que el personal de salud encuestado presentó una característica y es que durante su jornada laboral el 42% se sintió algo tenso o alterado que correspondió a 55 personas de 132 encuestados, son altos índices para un periodo previo a la pandemia y son datos relativamente significativos ya que mostraron un poco el estado mental del personal durante el desempeño de su labor. Los datos anteriores, se presentan a continuación

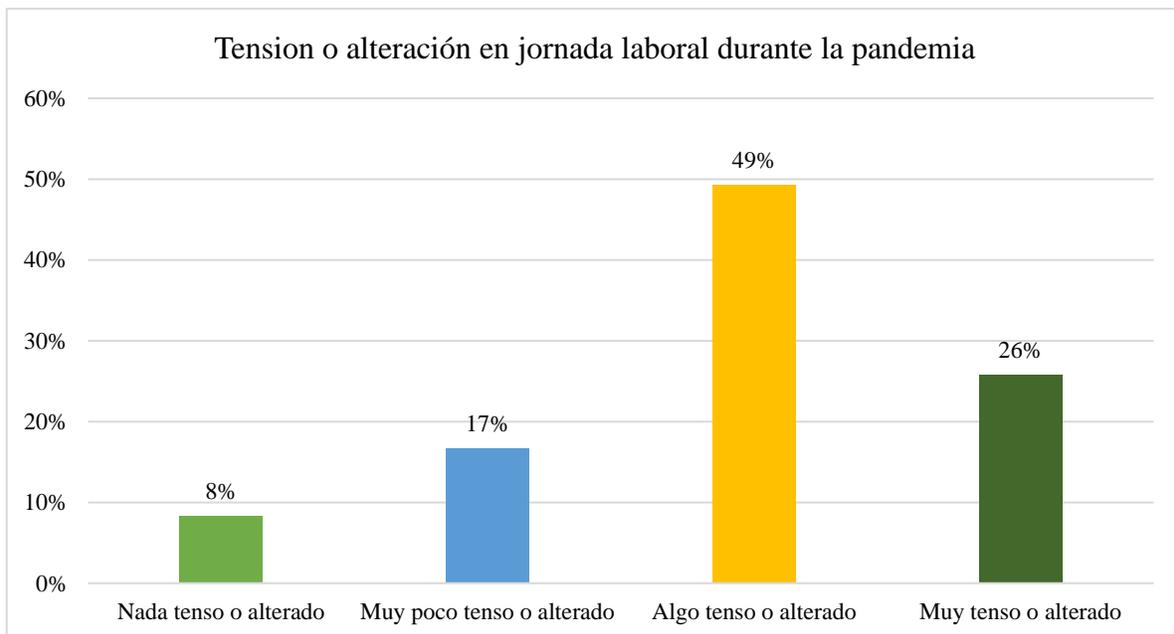


Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Justo después de la aparición de la pandemia, según Torrecilla Mariana N, et al (38) “los antecedentes muestran cómo a medida que avanza la pandemia, se han complejizado los problemas psicológicos, agudizado las amenazas, hacia el bienestar emocional, el clima

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

laboral ha empeorado, y han aumentado los niveles de cansancio y desgaste psicofísico ” y esto se vio reflejado en todas y cada una de las gráficas anteriormente expuestas, se verificó entonces como las categorías de respuesta, algo tenso o alterado durante de la pandemia cuenta con un 49% y muy tenso o alterado con un 26% de la población, el 49% hizo referencia a 65 personas y el 26% a 34 personas, todas pertenecientes a los 132 encuestados. Se pudo chequear que el aumento de estas categorías fue notable y se concluyó que el personal de salud para prestar su labor durante de la pandemia, no se encontraba en las mejores condiciones mentales para rendir en su totalidad en el desempeño de su turno laboral. Los datos anteriores son verificables en la siguiente gráfica.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Concluyendo esta serie de gráficas, se encontró como realmente la pandemia afectó el personal de salud en sus diferentes profesiones, amplió la perspectiva en como el personal sanitario a pesar de presentar estas características sintomatológicas o estados mentales

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

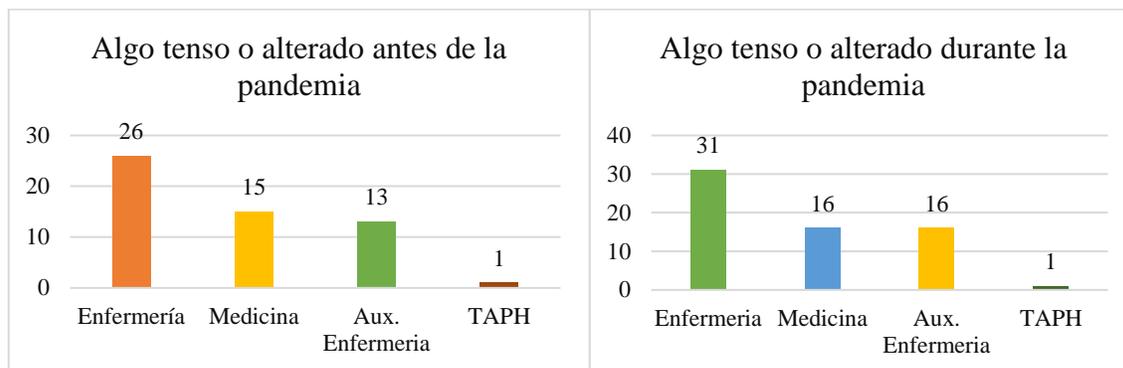
alterados, aun así, en medio del caos prestaron su servicio con profesionalismo, calidad y seguridad, y lo más importante que enseñó esta emergencia sanitaria y es que existe un gran reto el cual es velar por la salud mental de personal sanitario que realmente sin su estabilidad física y mental no pudieran atender ningún tipo de situación a lo que se refiere con salvaguardar la vida de un paciente.

### **9.11 Variable: profesión y aparición de tensión o alteración durante la jornada laboral**

A continuación, se muestra una serie de gráficas las cuales demostraron la interacción de la profesión con episodios de tensión durante el turno de trabajo, se evidenció el comportamiento antes de la pandemia y durante la pandemia de este síntoma de ansiedad.

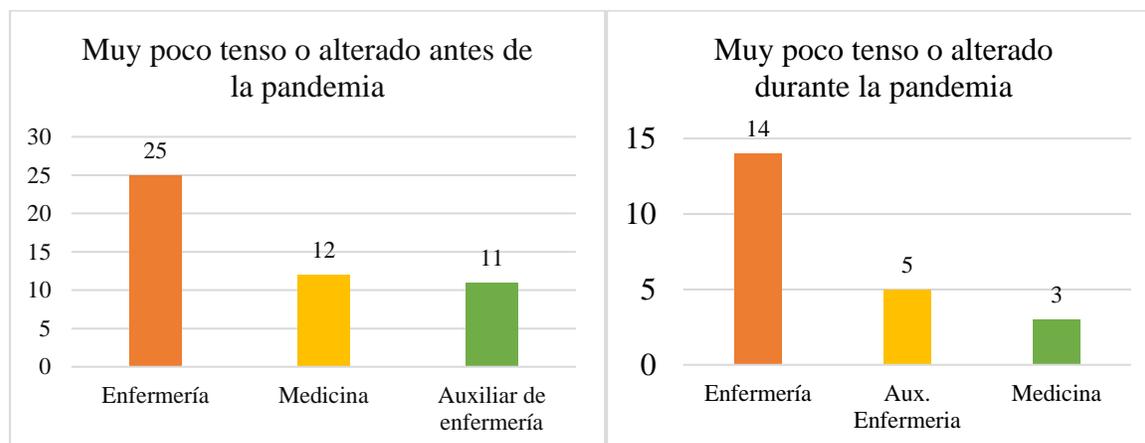
La primera categoría de respuesta con la que se puede encontrar es, algo tenso o alterado y esta correspondió a los dos tiempos de la pandemia, el antes y el durante, se pudo observar que la profesión de enfermería desde antes de la pandemia presentó un comportamiento con algo de tensión con una participación de 26 encuestados para antes de la pandemia y con 31 encuestados durante la pandemia estos datos son correspondientes a las 132 encuestas realizadas y en segundo lugar se pudo encontrar la profesión de medicina la cual demostró que antes de la pandemia 15 médicos presentaban esta característica y durante la pandemia aumentó 16 médicos con esta sintomatología. Datos verificables en las siguientes gráficas.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

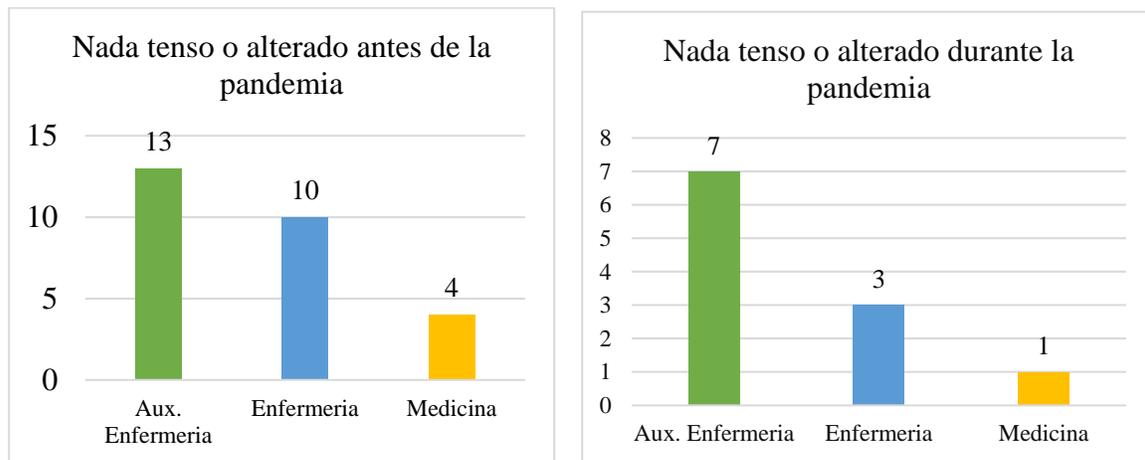
Aunque la participación del personal sanitario demostró algo de tensión en los dos tiempos de pandemia, también se encontró la categoría de respuesta, muy poco tenso o alterado aquí claramente los valores se modifican y se observó que la profesión de enfermería para antes de la pandemia cuento con 25 encuestados y durante la pandemia 14 encuestados eligieron esta opción de respuesta del total de 132 participantes , la profesión de medicina antes de la pandemia representó a 12 médicos y después de la pandemia a 3 médicos indicando un cambio en esta sintomatología para este tiempo de pandemia. Datos verificables en las siguientes gráficas.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Aquí se sumó entonces otra categoría la cual es, nada tenso o alterado, donde se modificó la profesión la cual no se siente realmente con esta sintomatología y se evidencio que las auxiliares de enfermería antes de la pandemia contaban con 13 participantes y durante la pandemia cambió su participación y correspondió a 7 encuestados de 132, también es importante mencionar que la profesión con menos incidencia en esta categoría para antes de la pandemia fue medicina contando con una participación de 4 profesionales y para el momento de desarrollo de la pandemia 1 solo médico seleccionó esta categoría de respuesta, todas estas interacciones corresponden a los 132 profesionales encuestados demostrando cambios en este síntoma que es la tensión durante la labor . Datos verificables en las siguientes gráficas.

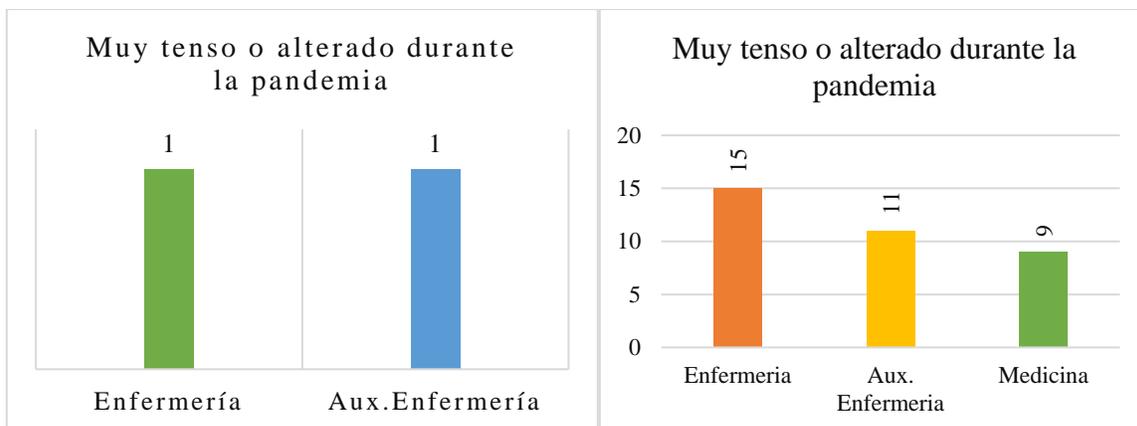


Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Para culminar este cruce de variables por último quedó la categoría de respuesta, muy tenso o alterado que también acompañó a la dos tiempos de la emergencia sanitaria, se pudo observar que antes de la pandemia este síntoma no presentó mayor relevancia pues cuenta que solo 1 profesional de enfermería y 1 auxiliar de enfermería participaron de esta

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

categoría los cuales corresponden a los 132 encuestados, durante la pandemia se mostró un movimiento diferente, la profesión de enfermería contó con 15 profesionales de esa rama, auxiliar de enfermería con 11 personas que se identificaron con este síntoma y medicina que contó con la participación de 9 profesionales durante el desarrollo de la pandemia estos perteneciendo a los 132 participantes de la encuesta realizada. Datos verificables en las siguientes gráficas.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Es importante mencionar que estas 4 categorías de respuesta mostraron el comportamiento de las profesiones que hicieron parte de esta encuesta, que por un lado existieron profesionales los cuales no sintieron la presencia de este síntoma, como otros si lo sintieron y experimentaron, es necesario que a pesar de que muchos no presentaron ningún estado mental alterado ni antes ni durante la pandemia, se cuente con seguimiento para el personal que se sintió afectado, aquí entonces es ideal resaltar que según López I, (7) et al “ que desde el 7 al 14 de febrero de 2020 donde se realizaron las primeras investigaciones en el mundo con el objetivo de conocer la salud mental del equipo sanitario , establecieron que el personal de enfermería presentó mayor ansiedad que el personal

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

médico” (7) y estas últimas gráficas constataron esta conclusión de los autores, se evidenció como durante la pandemia la profesión de enfermería cuenta con un buen número de profesionales afectados por esta sintomatología.

### **9.12 Variable sentimientos de tristeza**

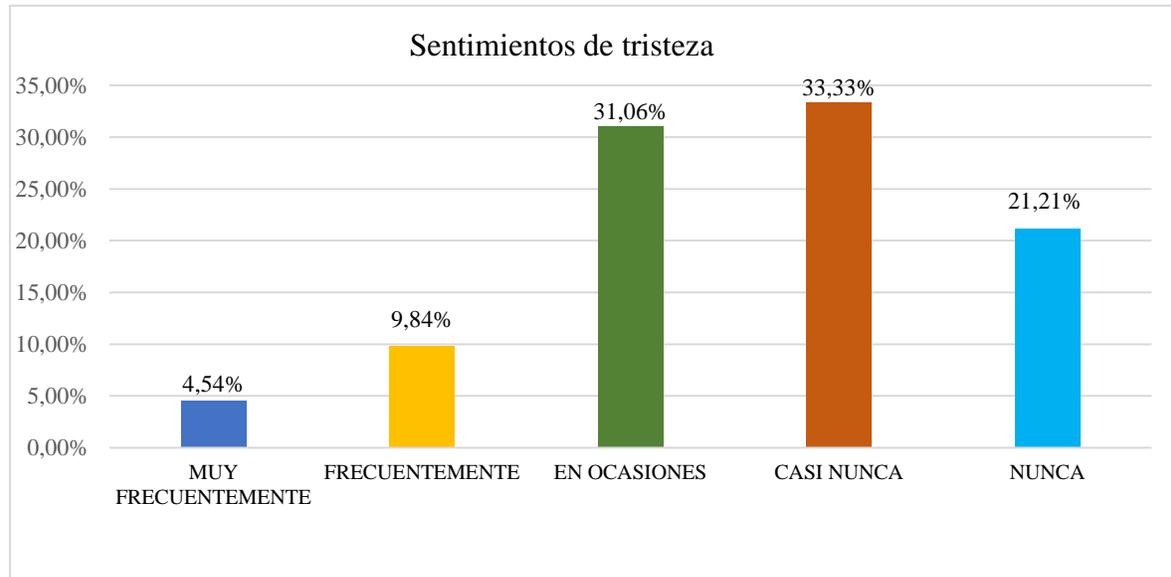
El aumento de la carga laboral que sufrió el personal de salud durante la pandemia por Covid 19 desde comienzos del 2020 en Colombia ha generado múltiples síntomas en dichos profesionales, evidenciado en algunas investigaciones de varios países de Latinoamérica (México, Ecuador, Colombia) y Europa (España), en donde se relaciona los sentimientos de culpa por parte del personal sanitario, dificultad de hablar sobre las preocupaciones que los inquietan lo cual aumenta su desazón e incrementa su malestar psicoemocional (39), lo que acrecienta la probabilidad de crisis si no se presta un apoyo terapéutico adecuado.

Como lo expresa la directora del área de intervención de psicología de la Affor Health, María del Carmen Rodríguez (40) la cual ha realizado diversos estudios relacionados con la salud mental en el talento humano en salud, quien expresa su preocupación por el alto volumen de profesionales que estarían sufriendo de ansiedad, ella estima que alrededor del 80% de estos tendrían dicho diagnóstico, el 40% estarían sufriendo de fatiga emocional y el 53% podrían estar padeciendo estrés post traumático, dichas estadísticas al no ser comunes dentro de los profesionales de la salud normalmente no tendría un adecuado tratamiento y un buen pronóstico a largo plazo.

Dentro de la investigación realizada en la ciudad de Manizales sobre la prevalencia del estrés, la ansiedad y depresión en el talento humano en salud antes y durante la pandemia

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

por Covid-19, se pudo evidenciar que de los 132 encuestados, el 45,44 % de los participantes en algún momento se ha sentido más triste que de costumbre, llora o se entristece con mayor facilidad desde el momento que inició la pandemia hasta ahora, 6 de estos muy frecuentemente, 13 de estos de forma frecuente y 41 de forma ocasional.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta lo evidenciado en la gráfica anterior, como lo evidencia Neil Greenberg experto mundial en trauma del King's College of London (39) justo ahora que la crisis sanitaria por Covid-19 ha pasado es cuando los profesionales sanitarios se encuentran en mayor riesgo de sufrir variaciones psicológicas si no se les brinda un apoyo psicoterapéutico adecuado, pues considera que mientras cada uno de ellos retorna a la propia realidad de su normalidad deberá tener un acompañamiento psicológico y emocional para evitar que se presente el estrés post traumático.

### 9.13 Variable apoyo psicoterapéutico

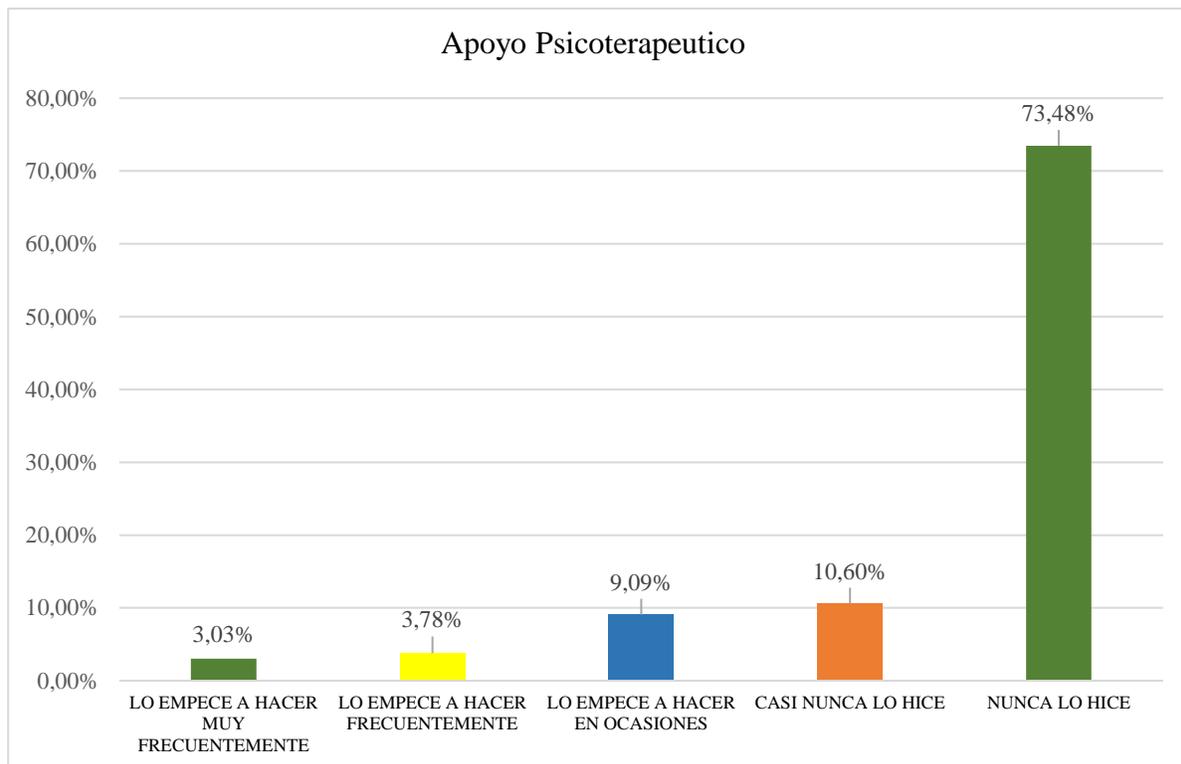
Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Para los profesionales de salud el hecho de buscar ayuda terapéutica dentro de sus propios colegas o personas cercanas a su círculo profesional en ocasiones ha generado polémica, también por que los profesionales de la salud han sido vistos como personas mentalmente fuertes, quienes no pueden perder la cordura en los momentos críticos de la vida y quienes deberán darle fortaleza a las familias en los momentos difíciles que se atraviesan, en el momento de dar un diagnóstico poco alentador, la noticia de un fallecimiento, al momento de mantener la calma y manejar las emociones de los pacientes y sus familias, desligarse del dolor y de las emociones de sus pacientes para poder realizar su labor diariamente, pero se olvida que dichos profesionales también son personas con sentimientos, emociones, familia y problemas, lo que genero el Covid que dichas emociones estuvieran a flor de piel al enfrentarse a que sus familiares, amigos cercanos e incluso compañeros de trabajo se convirtieran en sus pacientes; esto cambio la perspectiva de su labor diaria dentro de las organizaciones e hizo entender que cualquiera sin importar su cargo o estatus podría estar en dicha posición (de enfermo) con este nuevo virus que no distinguía estrado, edad, sexo ni religión.

Como lo indica la Sociedad Psicológica Británica (39) el personal de salud atravesó por varias etapas de adaptación a la emergencia sanitaria, comienzan con la descripción de una fase preparatoria en un periodo corto donde no se tuvo el tiempo suficiente para estar preparados para una contingencia de dicha magnitud como lo fue el manejo de este virus silencioso pero letal y donde debieron estar listos ante cualquier situación que se presentara sin conocer aún el comportamiento de la enfermedad, posterior a esto, la fase activa donde se evidenciaron los picos del virus y la fatiga extrema de cada uno de los profesionales que vivía día a día los turnos extensos en sus lugares de trabajo y se habla de una tercera y

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

última frase, la fase de recuperación donde se realiza reflexión de lo vivido, acople de forma satisfactoria para la gran mayoría, pero para unos cuantos se evidencia el estrés post traumático que ha generado esta experiencia, es allí donde su red de apoyo, sus recursos individuales y la búsqueda de ayuda terapéutica debe de realizar intervenciones para aprender a manejar las emociones y las experiencias vividas laboral y familiarmente.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta la gráfica anterior dentro de la investigación realizada en la ciudad de Manizales sobre la prevalencia del estrés, la ansiedad y depresión en el talento humano en salud antes y durante la pandemia por Covid-19, se pudo evidenciar que de los 132 encuestados, el 73,48% equivalente a 97 profesionales nunca consideraron pertinente buscar apoyo psicoterapéutico con algún experto en salud mental (psicólogo, psiquiatra,

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

psicoterapeuta) y el 10,60% correspondiente a 14 personas casi nunca lo hicieron, llamando la atención dadas las evidencias científicas donde se ha comprobado el amplio impacto que la pandemia generó a dicho personal. De igual manera se evidenció que un pequeño grupo de participantes generó la necesidad de una consulta de apoyo de forma ocasional con el 9,09% con 12 personas, frecuentemente el 3,78 % con 5 personas y muy frecuentemente el 3,03% con 4 participantes respectivamente.

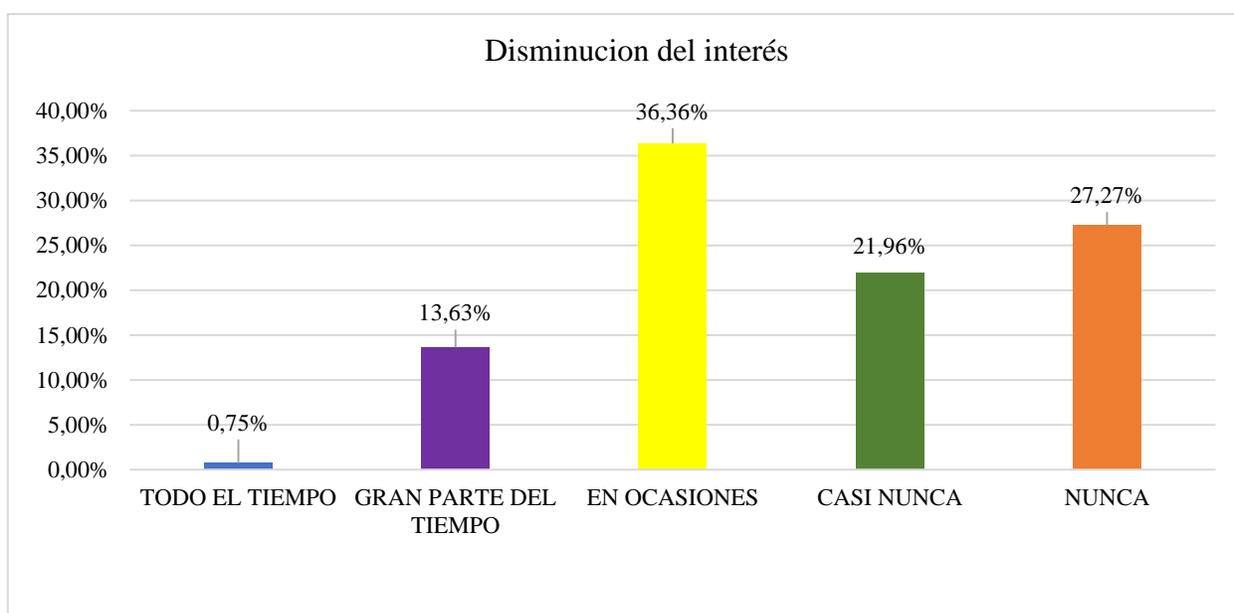
#### **9.14 Variable: disminución del interés**

Las diferentes reacciones que puede tener un profesional de salud al enfrentarse a requerimientos y presión laboral poniendo a prueba sus capacidades y conocimientos, hacen que se califique su capacidad para enfrentarse a los desafíos. Todo esto empeora cuando el personal de salud percibe que no tiene apoyo de sus supervisores, jefes o colegas, cuando poseen un control restringido de su lugar de trabajo, se le realiza asignación de funciones por encima de lo permitido o cuando siente que no puede manejar las pretensiones y presiones laborales debido a que debe aceptar decisiones fundadas en disposiciones que se salen de su control (41).

Las expectativas de los pacientes y de las instituciones son altas en cuanto a la atención por parte del personal de salud, esto hace que se aumente en ellos el nivel de estrés ansiedad y depresión, pues al sentir tanta presión por hacer las cosas bien en el menor tiempo posible comienzan los sentimientos de fatiga, distanciamiento emocional, disminución de la satisfacción laboral, aumento de los errores en la atención y sobrecarga por conseguir los resultados esperados a toda costa (42). Entre las consecuencias individuales se pudo evidenciar la baja satisfacción laboral, ausentismo laboral, mayor

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

rotación de los puestos de trabajo, menor producción, disminución del interés por las actividades que anteriormente se disfrutaban en el tiempo libre, deterioro del estado mental, trastornos anímicos, posibilidad de consumo de sustancias, mala prestación de los servicios a los pacientes, subsiguiente a la disminución de la satisfacción de los usuarios por la atención prestada, aumento en los errores en la atención y disminución de la calidad de vida del propio profesional sanitario.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta la gráfica anterior dentro de la investigación realizada en la ciudad de Manizales sobre la prevalencia del estrés, la ansiedad y depresión en el talento humano en salud antes y durante la pandemia por Covid-19, se pudo evidenciar que de los 132 encuestados, el 36,36 % de ellos en ocasiones ha sentido disminución del interés en las actividades que anteriormente le gustaba hacer, esto es equivalente a 48 personas, 18 personas lo han experimentado gran parte del tiempo con el 13,63 % y 0,75% que

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

corresponde a 1 persona lo sintió todo el tiempo, las personas que casi nunca y nunca presentaron estos síntomas corresponden al 21,96 % y 27,27% respectivamente.

Cabe resaltar el trabajo realizado por la Clínica Alemana de Santiago quienes cuentan con programas establecidos para promover hábitos y prácticas saludables dentro de su talento humano, como: clases de yoga, mindfulness, actividad física y programas específicos para unidades críticas, como urgencias, UCI y unidades de cuidado intermedio (42), el cual sería de gran aporte para implementar en los servicios de las clínicas y hospitales de la ciudad y así ayudar a mitigar los efectos nocivos del Covid-19.

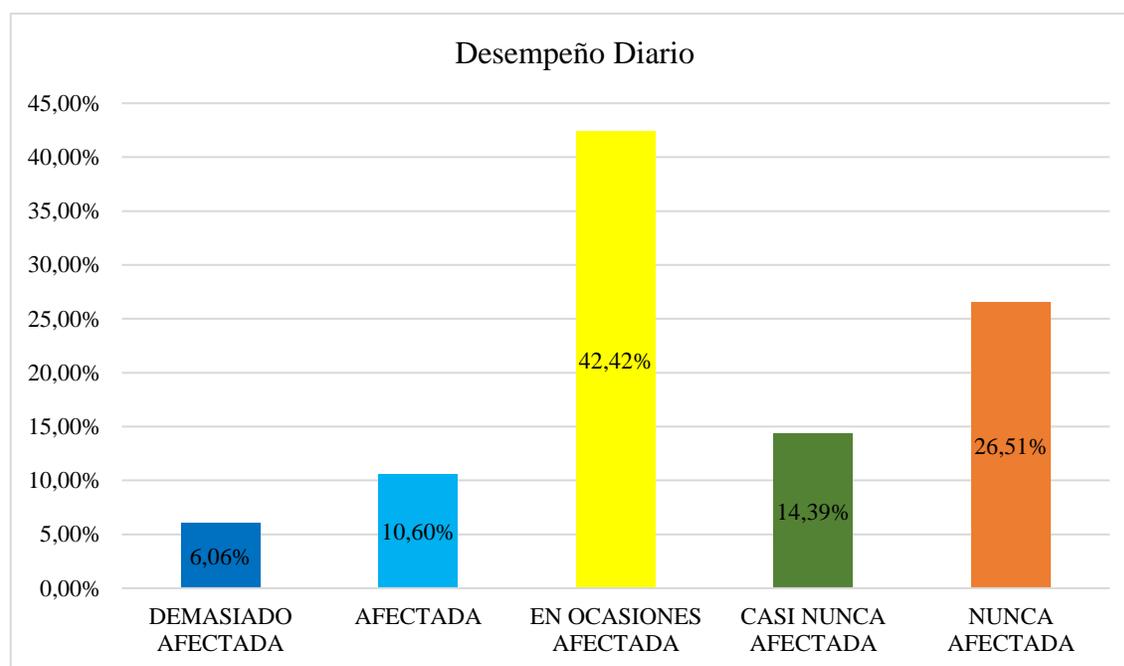
### **9.15 Variable: desempeño diario**

Los seres humanos están diseñados para enfrentarse a la realidad de una vida en constante cambio y evolución. El organismo humano experimenta día a día cambios para sobrellevar múltiples desafíos; algunos de estos de forma temporal y otros de manera permanente. Dichos cambios varían dependiente del estímulo, intensidad, repetición y magnitud; también por parte del ser humano esto podría depender de la edad, sexo, nivel educativo, estado mental, red de apoyo y antecedentes patológicos (42); sumándole a esto componentes adicionales donde se desenvuelvan de forma constante como el lugar donde laboran, lo cual sucede de forma constante en el personal de salud.

El cansancio tanto físico como emocional ha generado dentro de los profesionales de salud disminución en la percepción positiva del futuro, la satisfacción de su labor, despersonalización en sus actividades diarias, depreciación en sus sentimientos de competencia y éxito en el campo familiar, laboral y social; ya que debieron alejarse de sus

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

familias y amigos más cercanos por miedo a contagiar o contagiarse del virus, algunos otros en medidas más extremas tomaron decisiones como el aislamiento selectivo para prevenir y evitar llevar el virus a sus seres más amados, lo cual género que todos estos sentimientos de soledad, tristeza y abatimiento se apoderaran de su mente y jugaran una mala pasada.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

Teniendo en cuenta la gráfica anterior dentro de la investigación realizada en la ciudad de Manizales sobre la prevalencia del estrés, la ansiedad y depresión en el talento humano en salud antes y durante la pandemia por Covid-19, se pudo evidenciar que de los 132 encuestados, el 6,06 % equivalente a 8 profesionales consideran que su salud mental se ha visto afectada en cuanto a su desempeño laboral, familiar y social, 14 de ellos con el 10,60% se han visto afectados, el mayor porcentaje con el 42,42% con 56 personas se han visto en ocasiones afectadas, casi nunca afectadas y nunca afectadas se han visto el 14,39% y

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

26,51% con 19 y 25 profesionales respectivamente. Como Noskar Navarro lo expresa tiene gran influencia la sobreexposición a la atención hacia los pacientes, la sobrecarga laboral, la conexión permanente al dolor, la cercanía a la muerte, la falta de recursos dentro de las instituciones de salud, por más natural que se haya vuelto el panorama (42).

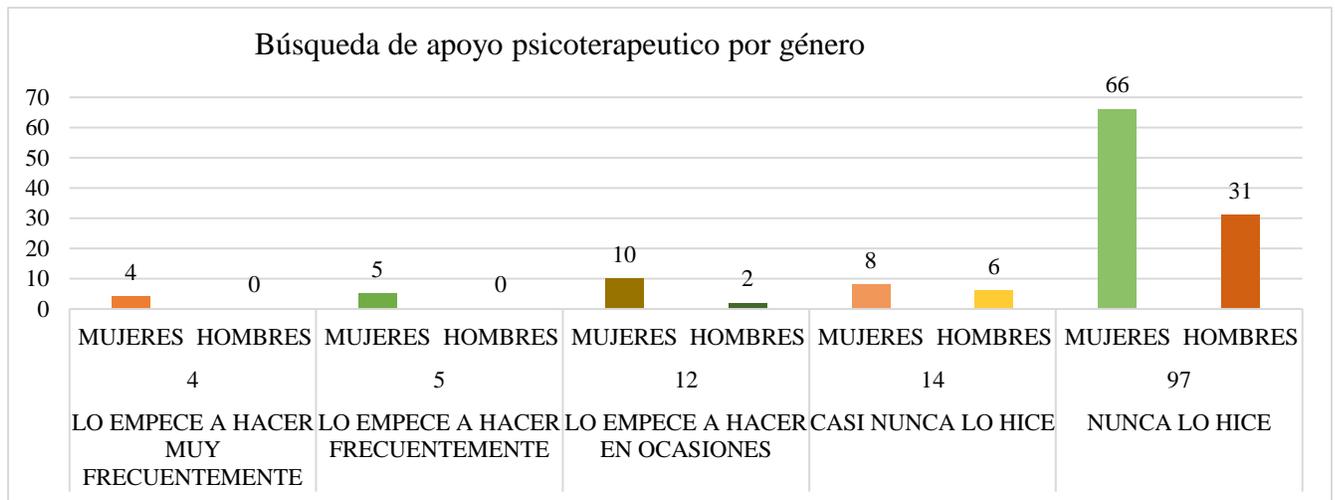
### **9.16 Variable: búsqueda de apoyo psicoterapéutico por género**

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS en un material expuesto en el año 2021, expresa su preocupación sobre la salud mental de los trabajadores sanitarios, pues enuncia que desde antes de la pandemia por Covid-19 el talento humano ya venía presentando alteraciones mentales realizadas con efectos nocivos de las labores ejecutadas, consumo de sustancias como alcohol y sustancias psicoactivas, así como también diagnósticos de ansiedad, depresión e intentos de suicidio, asociados a manifestaciones de desgaste profesional y fatiga por compasión (43). *“Asimismo, se cita un estudio reciente sobre profesionales de la salud donde se afirma que, durante la pandemia de Covid-19, uno de cada cuatro estaba sufriendo depresión y ansiedad, y uno de cada tres, insomnio”* (44).

La estabilidad mental del personal sanitario está meramente relacionada con una adecuada prestación de los servicios de salud puesto que la seguridad de los pacientes que se atienden tiene una gran interrelación, pues si se cuenta con un talento humano sano, se disminuyen los riesgos, daños y eventos adversos hacia la población atendida, los profesionales sanos tanto física como psicológicamente tienen menos probabilidades de cometer errores y esto a su vez contribuye y favorece a prestar una atención más segura y de calidad, trascendiendo de manera directa con la seguridad del paciente. Es por esto tan

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

indispensable la búsqueda de ayuda terapéutica en el momento que se considere pertinente para el manejo de las emociones y de ser necesario el uso de medicamentos y terapias alternativas para aprender a controlar la sintomatología, disminuir los síntomas, manejar la enfermedad y obtener un tratamiento para la cura posteriormente.



Fuente: Encuesta de recolección (anexo 1)

En la gráfica anterior se puede evidenciar que en la encuesta realizada a la pregunta: Desde que inició la pandemia por Covid-19 ¿ha acudido usted a algún profesional de la salud mental (psiquiatra, psicólogo, psicoterapeuta) para solicitar ayuda? En donde se encontró 5 opciones de respuesta: lo empecé a hacer muy frecuentemente, lo empecé a hacer frecuentemente, lo empecé a hacer en ocasiones, casi nunca lo hice y nunca lo hice; dicha interrogación fue cruzada con la variable de género (femenino – masculino) para demostrar cuál de los dos sexos considero pertinente la búsqueda de ayuda psicoterapéutica dentro de lo que se encontraban viviendo por la pandemia por Covid-19, arrojando resultados dentro de las investigaciones ya realizadas en otros países ya que en las opciones de lo empecé a hacer muy frecuentemente y lo empecé a hacer frecuentemente solamente

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

fueron afirmativas por parte del personal femenino con el 100% de los casos, en el caso de lo empecé a hacer en ocasiones se ve una participación del 83,33% por parte del sexo femenino con 10 casos y del 16,67% por parte del sexo masculino con 2 casos, es apenas en esta opción donde se ve la participación de los hombres. Para las opciones de casi nunca se contó con respuesta de 8 mujeres con el 57,1% y 6 hombres con el 42,9% y para la opción nunca lo hice pertenecen a 66 mujeres equivalente al 68% y 31 hombres equivalente al 32% respectivamente. Así mismo lo expresa la Psicóloga de la secretaria de salud de Tuxtla Mayra Zulian López Aguilar (44) cuando enuncia que el 80% de las consultas que atienden posterior a la pandemia por Covid-19 son a mujeres y el 20% restante es a pacientes jóvenes o hombres; asimismo expone que los hombres ponen más resistencia a buscar o recibir apoyo psicoterapéutico, lo que a largo plazo para ellos puede generar mayor complicación de su patología si no se trata a tiempo. Antes de la pandemia se tenía la creencia que las personas que asistían a terapia con un psicólogo o un psiquiatra eran los enfermos mentales, pero desde que llegó la pandemia al mundo, ha generado que los seres humanos entiendan que el expresar las emociones ayude a manejar las situaciones caóticas de la vida de una mejor manera y comprender de igual forma la fragilidad y debilidad de la que está hecho el cuerpo y la mente humana y que esto lo hace ser vulnerable a cualquier cambio tosco que se presente en su hábitat sin tener los medios necesarios para afrontarlo. Las personas deberán irse adaptando tanto a los cambios que trajo consigo el Covid-19 como a la búsqueda de ayuda psicoterapéutica, dejando a un lado la resistencia al cambio y al qué dirán y entender que es necesario asistir a terapia, no porque se está loco, sino porque es el apoyo que se necesita para aliviar la salud mental, adquirir herramientas para

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

futuros contratiempos y por qué no, como un hábito para el adecuado manejo de emociones.

## **10. CONCLUSIONES**

- La salud mental a nivel mundial se convirtió en un problema de salud pública y es necesario el abordaje desde todos los puntos terapéuticos (psicología, psiquiatría, enfermería, medicina, nutrición, terapia ocupacional) ya que esto altera todo el eje central de las personas que llegaran a padecer alguna alteración o enfermedad mental, puesto que se altera el sueño, la alimentación, el disfrute por las actividades, el campo laboral, familiar, las relaciones de pareja, la relación con el entorno, por eso se considera indispensable un trabajo en conjunto con el equipo interdisciplinar para ayudar a ese individuo a retomar el rumbo de su vida de una manera menos traumática posterior a un diagnóstico mental.
- Posterior a vivir una pandemia como la del Covid-19 cabe resaltar que se evidencio la importancia de asistir a terapia y de buscar ayuda psicoterapéutica para el manejo de los dolores que no se ven (los dolores del alma y de la mente) y dejar el estigma de hace algunos años donde solo los locos asistían a terapia o al psicólogo, en esta época donde a todas las personas del mundo ha tocado la pandemia es importante darse cuenta de la fragilidad de la mente del ser humano y de la importancia de la búsqueda oportuna de ayuda de profesionales en la materia.
- El estrés laboral para el talento humano en salud de las diferentes instituciones sanitarias en Manizales, en medio de la pandemia por Covid-19 aumentó, se observó una prevalencia de dicho diagnóstico de manera significativa en los profesionales de

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

enfermería y auxiliares, quienes en su mayoría fueron mujeres.

- Las responsabilidades laborales en medio de la pandemia por Covid-19 para el personal de salud se vieron aumentadas, ocasionándose un mayor desgaste, sensaciones de cansancio extremo, dolores de cabeza frecuentes, pérdida del apetito y dificultad para concentrarse en el 89% de los encuestados.
- Se vio claramente cómo durante la pandemia muchos profesionales se identificaron con síntomas de ansiedad y se reflejó en el aumento de los datos de las variables expuestas las cuales determinaron que el personal de salud durante el momento de pandemia si se vio afectado por la ansiedad en el momento de la atención al paciente Covid-19.
- Fue necesario realizar este tipo de investigación, para observar y determinar en qué estado de afectación mental se encontraba el personal de salud, ya que de ellos depende la vida del paciente y de la parte administrativa depende la salud mental y física de su talento humano, estos dos deben ir de la mano para un desarrollo exitoso en la prestación del servicio y robustece a su vez la atención en salud frente a una próxima pandemia.

## **11. RECOMENDACIONES**

- Creación de clínicas o espacios Post Covid-19 no solamente para los enfermos que sufrieron secuelas graves de la enfermedad sino también para el talento humano en salud que posterior a los picos de la pandemia necesita ayuda psicológica para sobrellevar el shock, trauma y secuelas que le dejó pasar por una contingencia de más de 2 años de trabajo incansable

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

- Creación en los hospitales, clínicas e instituciones de salud de brigadas emocionales para el talento humano en salud donde brinden a los colaboradores espacios de esparcimiento con diferentes actividades fuera de lo común y que les permitan manejar el estrés, la ansiedad y los síntomas de cualquier enfermedad mental que se encuentren cursando (terapias grupales, terapias individuales por psicología, psiquiatría, masajes relajantes, mindfulness, yoga, gimnasia, pausas activas entre otros incentivos) que ayudaran al colaborador a volverse a incorporar a su vida laboral poco a poco nuevamente
- Es importante que las instituciones desalud implementen políticas para el cuidado de la salud mental de sus colaboradores, propiciar espacios deliberación de emociones, apoyo psicológico en situaciones complejas, grupos de apoyo para superar situaciones difíciles y que las mismas puedan ser coordinadas desde el área de talentohumano. Poder incorporar dentro de sus estructuras organizativas un componente de salud mental, así como los diferentes comités que se desarrollan y que sean de obligatorio cumplimiento, que la salud mental sea una preocupación constante para la organización, de esa manera seasegurará el bienestar de los empleados y pacientes.
- Es fundamental fortalecer la salud mental y física del personal de salud, se deben implementar estrategias tales como: distribuciones equilibradas en los turnos laborales, acceso eficaz a los insumos y a los equipos de protección personal e implementación de grupos de apoyo psicológico y acompañamiento continuo velando siempre por el bienestar del personal.
- El personal de salud también debe estar atento con su propio bienestar, se

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

recomienda entonces, auto vigilarse y observar qué emociones se presentan, mantener buena comunicación con su equipo de trabajo y familiares, cuidar de sus propias necesidades básicas y buscar ayuda si llega a sentir que la necesita.

## 12. REFERENCIAS

1. Lozano 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 Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 83. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es).
2. Alcaldía de Manizales. Informe de calidad de vida Manizales 2019. [Internet]. 2020. [Consultado Julio 2021]; 191. Disponible en: [http://manizalescomovamos.org/wp-content/uploads/2020/10/ICV-2019\\_Texto-completo\\_webVF.pdf](http://manizalescomovamos.org/wp-content/uploads/2020/10/ICV-2019_Texto-completo_webVF.pdf)
3. Becerra B, Becerra D, Quintanilla F. Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de coronavirus en el Perú. [Internet]. 2021. [Consultado Julio 2021]; 15. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481/396>
4. Martínez A, Álvarez C. Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia Covid-19: una revisión. [Internet]. 2021. [Consultado Julio 2021]; 7. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/INNOVARE/article/view/11415/13230>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

5. Torres V, Farías J, Reyes L A, Díaz G. Riesgos y daños en la salud del personal sanitario por la atención a pacientes Covid-19. [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
6. Arias M, Pacheco T. Impacto psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19. [Internet]. 2021. [Consultado Julio 2021]; 19. Disponible en: [https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1\\_2021\\_impacto\\_psicologico.pdf](https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1_2021_impacto_psicologico.pdf)
7. López I, López I. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del Covid-19. Revista virtual tejidos sociales. [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 4. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026/956>
8. Reyes L, Dávila Y, Lizarazo M, Pertuz D, Solano G. Impacto de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de los trabajadores del sector salud. [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 4. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/4762>
9. Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 327-334. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/#>
10. Cruz A, Gutiérrez A, Zaldivar E. Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por Covid-19 en el contexto hospitalario o de

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

aislamiento. Revista cubana de enfermería. [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 19.

Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3704>

**11.** Cabello I, Meneses J, Serrano M, Navarro D, Fiol M, Pastor G, Castro A, Ruiz I, Zamanillo R, Gonçalves D. Impacto de los brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud: una revisión sistemática rápida. [Internet]. 2020 [Consultado Julio 2021]; 92. Disponible en:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1.full.pdf+html>

**12.** Castro Navarro J. Políticas en Salud Mental, Manizales Cómo Vamos. [Internet] 2018 [Consultado Septiembre 2021] Disponible en: <http://manizalescomovamos.org/politicas-en-salud-mental/>

**13.** BC Noticias, En Manizales diferentes organizaciones y entidades trabajan por la salud mental [Internet] 29 de abril de 2020, [Consultado septiembre 2021], Disponible en: <https://www.bcnoticias.com.co/en-manizales-diferentes-organizaciones-y-entidades-trabajan-por-la-salud-mental/>

**14.** Organización Mundial de la Salud. Legislación sobre salud mental y derechos humanos. [Internet] 2013. [Consultado septiembre 2021]; 67. Disponible en: [https://www.who.int/topics/human\\_rights/Legislacion\\_salud\\_mental\\_DH.pdf](https://www.who.int/topics/human_rights/Legislacion_salud_mental_DH.pdf)

**15.** Ministerio de salud y protección social. Ley 1616 de 2013. [Internet]. 2013. [Consultado Septiembre 2021]; 17. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

**16.** Gobierno de México. Covid 19. [Internet]. [Consultado Octubre 2021]; 4.

Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>

**17.** El tiempo. Van 63 trabajadores de la salud fallecidos en Colombia por Covi-19.

[Internet]. 03 de septiembre de 2020. [Consultado en octubre de 2021]; 7. Disponible en:

Médicos y trabajadores de la salud muertos por Covid-19 en Colombia - Salud -

ELTIEMPO.COM

**18.** Barrio, J.A., García, M.R., Ruiz, I., Arce, A. El estrés como respuesta. *International*

*Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. 2006. [Consultado

Agosto 2021]; 13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>

**19.** Orlandini, A. El estrés: que es y cómo evitarlo. [Internet]. 1999. [Consultado

septiembre 2021]; 172. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s&ots=-_bK6uxlvE&sig=q0u7Zesd6CfxrqA5HUW-eaRJjYQ#v=onepage&q=estr%C3%A9s&f=false)

[KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s&ots=-\\_](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s&ots=-_bK6uxlvE&sig=q0u7Zesd6CfxrqA5HUW-eaRJjYQ#v=onepage&q=estr%C3%A9s&f=false)

[bK6uxlvE&sig=q0u7Zesd6CfxrqA5HUW-](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s&ots=-_bK6uxlvE&sig=q0u7Zesd6CfxrqA5HUW-eaRJjYQ#v=onepage&q=estr%C3%A9s&f=false)

[eaRJjYQ#v=onepage&q=estr%C3%A9s&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s&ots=-_bK6uxlvE&sig=q0u7Zesd6CfxrqA5HUW-eaRJjYQ#v=onepage&q=estr%C3%A9s&f=false)

**20.** Berra, E. Muñoz, S. Vega, C. Silva, A. Gómez, G. Emociones, estrés y afrontamiento

en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de*

*Psicología y Educación* [Internet]. 2014. [Consultado Septiembre 2021]; 22. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80230114003>

**21.** Naranjo, M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste

en el ámbito educativo. *Revista Educación* [Internet]. 2009. [Consultado Septiembre 2021];

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

22. Sarundiansky M. Ansiedad, Angustia y neurosis: Antecedentes conceptuales e históricos, *Psicología Iberoamericana*, [Internet], 2013. [Consultado septiembre 2021], Vol. 21: 11, Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
23. González Martínez MT, Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional, Facultad de educación Universidad de Salamanca, [Internet]; 13. [Consultado Septiembre 2021], Disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/0214-3402/article/view/3270/3294>
24. Carillo Saucedo IC, Un estudio sobre la ansiedad, Universidad Autónoma de Juárez, instituto de ciencia sociales y administración, [Internet]:20, [Consultado Septiembre 2021], Disponible en: <http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2006/Avances%20124.%20Irene%20Carrillo.pdf>
25. Cruz Morales SR, Reyes González M, Gómez Romero JG, Arriaga Ramírez J.C. P, Modelos de ansiedad, *Revista mexicana de análisis de conducta*, [Internet]: 2003, [Consultado Septiembre 2021]. Vol. 29: 13, Disponible en: <http://rmac-mx.org/wp-content/uploads/2013/05/Vol-29-n-1-93-105.pdf>
26. Virues Elizondo RA, Estudio sobre la ansiedad, *Revista Psicología Científica.com*, [Internet]:2005, [Consultado Septiembre 2021], Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
27. Mental Health América. ¿Qué es la depresión? [Internet]. 2021. [Consultado septiembre 2021]; 1. Disponible en: <https://www.mhanational.org/que-es-la->

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%2C%20es%20una%20enfermedad%20grave%20y,de%20inter%C3%A9s%20o%20placer%20en%20realizar%20diferentes%20actividades.

**28.** Servicio de psiquiatría y psicología Hospital Universitario Dexeus. Depresión

[Internet]. [Consultado octubre 2021]. Disponible en: <https://www.psiquiatriapsicologia-dexeus.com/es/unidades.cfm/ID/1098/ESP/-es-trastorno-depresivo-.htm>

**29.** Question Pro. Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla. [Internet].

[Consultado octubre de 2021]; 10. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>

**30.** Gobierno de Colombia, Ministerio de Trabajo. Bienestar y salud mental un

compromiso de Mintrabajo y sector público. [Internet]. 2019. [Consultado mayo 2022].

Disponible en: <https://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2019/julio/bienestar-y-salud-mental-un-compromiso-de-mintrabajo-y-el-sector-publico>

**31.** Muñoz-Fernández SI, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, Sánchez-Guerrero

O, Esquivel-Acevedo JA. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología

y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. [Internet]. Acta Pediatr

Méx. 2020; 41 (Supl 1): S127-S136. [Consultado mayo 2022]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

**32.** Lacruz, M. El estrés en el ámbito de los profesionales en salud. [Internet]. 2016.

Universidad de Lima. [Consultado mayo 2022]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

- 33.** Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por Covid-19: una puesta al día. [Internet]. 2021. Medicina clínica. [Consultado mayo 2022]; 130–140. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>.
- 34.** Organización Internacional del Trabajo (OIT). Inclusive Labour Markets, Labour Relations and Working Conditions Branch (INWORK). ILO Departments. 2016. [Internet] [Consultado mayo 2022]; 11. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/dw4sd/themes/working-conditions/lang--es/index.htm>
- 35.** Ministerio de Salud. Prevenir el cansancio en el personal de salud. 2021.[Internet]. [Consultado mayo 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Prevenir-el-Cansancio-Personal-Salud.Pdf>
- 36.** Juárez García, Arturo. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia Covid-19: un semáforo naranja en la salud mental. [Internet] Rev. Univ. Ind. Santander. Salud. 2020, vol.52, n.4. Epub Sep 30, 2020. ISSN 0121-0807. [Consultado mayo 2022]; 432-439. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072020000400432](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072020000400432)
- 37.** García Blanco M, Azpiroz Imas J, De la Fuente Rodríguez Y, García Laso M, González Calvete B, La ansiedad en el personal sanitario. [Internet]. 2007. [Consultado Mayo 2022]; 5, Disponible en: <https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/4307.pdf>

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

- 38.** Torrecilla Mariana N, Victoria Janet M, Richaud de Minzi MC, Ansiedad, Depresión y estrés en el personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19, Mendoza, 2021. [Internet]. 2021. [Consultado Mayo 2022]; 7. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-810X2021000200025](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025)
- 39.** Alma, corazón y vida. Los primeros en el frente de batalla. Las heridas psicológicas de los sanitarios tras el covid-19: así podemos ayudarlo. [Internet]. 25 de mayo de 2020. [Consultado por internet en mayo de 2022]; 21. Disponible en: [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2020-05-26/heridas-sanitarios-covid-19-ayuda-psicologia\\_2609632/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2020-05-26/heridas-sanitarios-covid-19-ayuda-psicologia_2609632/)
- 40.** Revista el Universo 100 años. Este es el impacto del covid-19 en la salud emocional de los trabajadores. [Internet]. 22 de julio de 2020. [Consultado por internet en mayo de 2022]; 12. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/07/21/nota/7914873/impacto-covid19-salud-emocional-trabajadores/>
- 41.** National Library of Medicine. Distrés moral y Burnout en el personal de salud durante la crisis por covid-19. [Internet]. Enero de 2021. [Consultado por internet en mayo de 2022]; 9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7849543/>
- 42.** Revista La Tercera. El 60% del personal de salud describe cansancio emocional por pandemia. [Internet]. 01 de agosto de 2020. [Consultado por internet en mayo de 2022]; 10.

Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.  
Proyecto de investigación

Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/el-60-del-personal-de-salud-describe-cansancio-emocional-por-pandemia/CTDIXQIPCFH7VDWDVAVPV5Q3K5Y/>

**43.** Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud. [Internet]. 2021.

[Consultado en mayo de 2022]; 5. Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHMH210007\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHMH210007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**44.** El 7 en medio de las voces de Chiapas. Mujeres, las que más buscan ayuda psicológica en tiempos de pandemia. [Internet]. 23 de julio de 2020. [Consultado en mayo de 2022]; 3. Disponible en: <https://www.sie7edechiapas.com/post/mujeres-las-que-m%C3%A1s-buscan-ayuda-psicol%C3%B3gica-en-tiempos-de-pandemia>