



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Autores:

Srta. Arcos Rendón Lisseth Katherine

Sr. Mora Reinoso Victor Stalin

Acompañante:

Mgr. Guillen Godoy Mauricio Alfredo

**Milagro, Octubre 2021
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

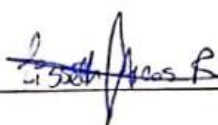
Presente.

Yo, Arcos Rendón Lisseth Katherine en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de octubre de 2021



Arcos Rendón Lisseth Katherine

Autor 1

C.I: 0928930924

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

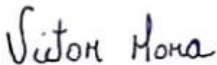
Presente.

Yo, Mora Reinoso Victor Stalin en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complejivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de octubre de 2021



Mora Reinoso Victor Stalin

Autor 2

C.I: 0944188101

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Mgtr. Guillen Godoy Mauricio Alfredo en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por los estudiantes Arcos Rendón Lisseth Arcos y Victor Stalin Mora Reinoso cuyo tema de trabajo de Titulación es Pandemia del COVID 19 y depresión en el personal de enfermería, que aporta a la Línea de Investigación **PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA** previo a la obtención del Grado LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 26 de octubre de 2021



Guillen Godoy Mauricio Alfredo

Tutor

C.I: 1103109722

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Dr. GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

MGS. TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ

M.C.S LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante ARCOS RENDÓN LISSETH KATHERINE

Con el tema de trabajo de Titulación: PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:


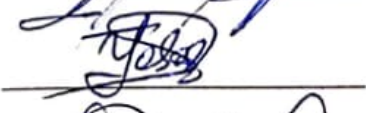
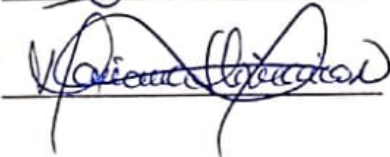
Investigación documental	[77,66]
Defensa oral	[18,66]
Total	[96,33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 26 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	DR. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY	
Secretario (a)	MGS. TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ	
Integrante	M.S.C LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Dr. GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

MGS. TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ

M.C.S LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA presentado por el estudiante MORA REINOSO VICTOR STALIN

Con el tema de trabajo de Titulación: PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:



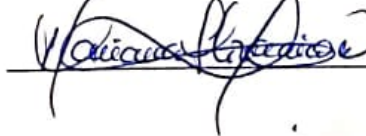
Investigación documental	[78,33]
Defensa oral	[18,00]
Total	[96,33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 26 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	DR. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY	
Secretario (a)	MGS. TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ	
Integrante	M.S.C LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS	

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios en primer lugar por permitirnos continuar en este proceso y darnos las fuerzas necesarias para cumplir nuestras metas y objetivos llegando hasta este momento tan importante para nuestra formación profesional, a nuestros padres quienes son el pilar fundamental quienes nos han apoyado y han estado en todo momento demostrando siempre su cariño y afecto incondicionalmente, siendo nuestra fuerza y fortaleza para ser perseverantes y luchar para la obtención de más logros.

A nuestros docentes quienes han estado en todo momento ayudándonos en nuestra formación académica y práctica, enseñándonos con calidad y eficiencia los valores y principios que debemos conocer y aplicar en nuestra profesión para ser profesionales capaces y autónomos, siempre mirando el lado humano de las personas a cargo de nuestro cuidado.

A nuestros compañeros y amigos cercanos quienes han estado junto a nosotros en cada clase acompañándonos en todo momento dándonos el aliento necesario para seguir continuando a pesar de las dificultades y las adversidades.

Liseth Arcos Rendón & Victor Mora Reinoso

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos esta oportunidad tan grande quien con su bendición nos ha llevado hasta este momento tan importante para nosotros con fortaleza, esfuerzo y dedicación.

A nuestros padres agradecemos por la paciencia, esfuerzo, enseñanzas, apoyo en el momento que lo necesitábamos y el amor tan grande que nos han brindado siempre.

Al Msc. Guillen Godoy Mauricio Alfredo quien nos guío en este trabajo de titulación con sus conocimientos, paciencia y orientación en la preparación y culminación de este trabajo de titulación, dándonos la apertura para lograr un éxito más en nuestra vida personal y profesional.

A la Universidad Estatal de Milagro por tener como profesión la carrera de licenciataria en enfermería, formando nuevos profesionales capacitados a la nuevas metodologías y herramientas de trabajo teórica – práctica.

Liseth Arcos Rendón & Victor Mora Reinoso

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	v
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO 1	16
1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1.1 Planteamiento del problema.....	16
1.2 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	18
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
CAPÍTULO 2	¡Error! Marcador no definido.
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1 Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Covid 19.....	23
2.3 Impacto covid 19	24
2.4 Depresión en el personal de enfermería.....	27
2.5 Depresión	29

2.5.1 Etiología	29
2.5.2 Epidemiología	30
2.5.3 Signos y Síntomas	30
2.5.4 Tratamiento	31
2.6 Modelo de adaptación de Sor Callista Roy.....	33
METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
DESARROLLO DEL TEMA.....	37
CONCLUSIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

PANDEMIA DEL COVID 19 Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

RESUMEN

El covid 19 es una enfermedad respiratoria proveniente del virus SARS-COV2 causante de la pandemia que se generó desde el 2019 hasta la actualidad dejando secuelas a nivel mundial, no solo humanas también, económicas y psicológicas en todo el mundo, la depresión es un trastorno que aparece cuando las personas se enfrentan a diversos problemas o conflictos que generan signos y síntomas específicos que afectan a la salud mental de los individuos siendo más común en el personal de enfermería que se encuentra en primera línea brindando actividades asistenciales. El objetivo planteado es determinar la incidencia de depresión que afectó al personal de enfermería que laboraban en entidades hospitalarias brindando cuidados directos y asistenciales a los pacientes durante la pandemia del COVID mediante revisión bibliográfica y documentada. A través de una metodología descriptiva, bibliográfica no experimental basada en el análisis de 36 artículos científicos proporcionado de revistas científicas, repositorios universitarios y Google académico y con ello se pudo concluir que la incidencia de depresión que afectó al personal de enfermería oscila entre el 20% al 75% y que existen medidas de prevención para fortalecer las capacidades psicológicas y con ello equilibrar las hormonas responsables de estado anímico asegurando la salud social y psicológica del personal de enfermería.

Palabras Clave: PANDEMIA COVID 19, DEPRESIÓN, PERSONAL DE ENFERMERÍA, MODELO DE ADAPTACIÓN.

Covid 19 pandemic and depression in nursing staff

ABSTRACT

Covid 19 is a respiratory disease from the SARS-COV2 virus that caused the pandemic that was generated from 2019 to the present, leaving sequelae worldwide, not only human, economic and psychological, worldwide, depression it's a disorder that appears when people face various problems or conflicts that generate specific signs and symptoms that affect the mental health of individuals, being more common in nursing personnel who are on the front line providing care activities. The proposed objective is to determine the incidence of depression that affected the nursing personnel who worked in hospitals, providing direct care and assistance to patients during the COVID pandemic through a bibliographic and documented review. Through a descriptive, non-experimental bibliographic methodology based on the analysis of 36 scientific articles provided from scientific journals, university repositories and academic Google, and with this it was possible to conclude that the incidence of depression that affected nursing staff ranges between 20% 75% and that there are preventive measures to strengthen psychological capacities and thereby balance the hormones responsible for mood, ensuring the social and psychological health of nursing staff.

Key Words: COVID 19 pandemic, depression, nursing staff, adaptation model.

INTRODUCCIÓN

El covid 19 enfermedad respiratoria proveniente del virus SARS-COV2 causante de la pandemia que se generó desde el 2019 hasta la actualidad dejando secuelas a nivel mundial, no solo humanas también, económicas y psicológicas, en todo el mundo según (O'Brien et al., 2020) han muerto alrededor de 10 millones de personas identificadas adecuadamente a través de pruebas de laboratorio y se estima que 4 millones más con presunto diagnóstico de COVID 19.

El SARS COV2 perteneciente a la familia de los coronavirus que usualmente enferman a los animales, sin embargo, se han detectado varios tipos que pueden afectar al ser humano principalmente se encuentran atacando al sistema respiratorio, aparato enfocado en la adquisición de oxígeno para que las células y tejidos cumplan sus diversas funciones, “este se originó en Wuhan en el año 2019 en China en la provincia de Hubei que tiene una población de once millones de personas” (Yang et al., 2020).

Este virus se caracteriza por tener un periodo de incubación extenso lo que lo convirtió en un severo problema para poder contenerla ya que son de cinco a catorce días que una persona puede contagiar a sus seres cercanos o que estén a su alrededor hasta que presente los primeros síntomas y obtenga su diagnóstico, e inclusive no presentar síntomas, pero si poder contagiar a los demás.

“El virus se transmite directamente mediante gotas de flügge, que son emitidas al toser, estornudar e incluso hablar de una persona contagiada que llegan directamente a los ojos, boca o nariz de una persona sana o a través del contacto indirecto mediante superficies con secreciones emitidas por una persona infectada” (Ortiz-Núñez, 2020), es por ello la

necesidad de implementar el uso de mascarilla, gafas y el lavado o desinfección constante de manos.

Debido a su facilidad de contagio es lo que ha generado que actualmente haya una pandemia a nivel mundial dando paso a drásticos cambios en la población desde el uso de prendas de protección, el distanciamiento social, las distintas modalidades del trabajo y estudio, millones de personas se vieron en necesidad de migrar de sus hogares por necesidad debido a la pérdida de empleos o el miedo a contagiarse de un virus que resultó mortal para muchas personas, lo que ha ocasionado que trastornos emocionales aparezcan entre ellos según (Fernández-Berrocal et al., 2018) la depresión y la ansiedad, índices que aumentan al referirse al personal de enfermería que ha estado en primera línea combatiendo diariamente la enfermedad y la muerte.

El trastorno de depresión se considera una alteración mental que frecuentemente radica en más de 400 millones de personas la padecen, este puede aparecer cuando las personas se enfrentan a diversos problemas en las distintas etapas de vida en donde se encuentran variaciones en el estado de ánimo, especialmente la tristeza prolongada que va de intensidad moderada a grave que a la larga genera sufrimiento e impide a la persona que se desarrolle con normalidad en sus actividades diarias (Aguirre-Hernández et al., 2018).

En el estudio desarrollado por (Josué Díaz et al., 2017) el personal de enfermería, al tener mayor acercamiento con los pacientes, familiares y al pasar la mayor cantidad de horas en contacto directo, brindando una atención integral son los más propensos a padecer depresión con un índice de 59% a nivel mundial debido a la actual pandemia, en países como Estados Unidos el índice es de 42%, en Europa Italia hubo un gran porcentaje de suicidios por parte del personal de salud y en Latinoamérica en países como Colombia, México y Perú estos porcentajes aumentan de un 68% a un 73%.

En Ecuador en el estudio de (I.López-Izurieta, 2021) se determinó que en varios hospitales que brindan atención para pacientes covid 19 los profesionales de enfermería se han manifestado en las diferentes redes de comunicación por la falta de insumos y su sufrimiento, por tener que estar lejos de sus familias, la poca empatía de las personas, por la pandemia que azota el país y por tanto se ha plasmado una investigación bibliográfica a través de la lectura de artículos científicos con el propósito de identificar la incidencia de depresión, su nivel, los factores y las medidas de prevención en el personal de enfermería.

De tal forma, se considera a enfermería como ente fundamental en el proceso de atención al paciente con calidad y humanismo, brindando servicios con autonomía y liderazgo tomando como base esencial las teorías de enfermería. Ante el razonamiento y reflexión se hace mención a la teórica Florence Nightingale quien se preocupaba por el entorno que rodeaba a los pacientes, el ambiente, la higiene de modo que la infección o la enfermedad disminuya para asegurar la estabilidad y calidad de salud de los pacientes. También, se menciona la teoría de Callista Roy, ella basó su modelo en otros teóricos destacando la importancia de adaptarse a los cambios físicos, psicológicos y fisiológicos así mismo los mecanismos de afrontamiento innato o adquirido en los seres humanos como son regulador y cognitivo donde se relaciona las necesidades fisiológicas y el autoconcepto y la interdependencia.

Capítulo I

Direcciona una perspectiva integral sobre la problemática actual presente en el personal de enfermería y el posible trastorno emocional al cual se están enfrentando.

Capítulo II

Sintetiza información acerca de los antecedentes, conceptos generales y busca la forma de prevenir o mejorar el afrontamiento de la depresión en el personal de enfermería.

Capítulo III

Menciona las técnicas y métodos implementados para el desglose de la investigación

Capítulo IV

Refleja el análisis implementado para el desarrollo de la investigación obteniendo los datos primordiales sobre la incidencia de la depresión y sus factores de aparición.

Capítulo V

Plasma los resultados obtenidos mediante la resolución de los objetivos previamente planteados.

I. CAPÍTULO

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Planteamiento del problema

En el término del año 2019 se generaron cambios de conducta en la población a nivel mundial debido a la pandemia producida por el virus del SARS COV2, ya que hubo la necesidad de salvaguardar las vidas propias y de las personas a sus alrededores mediante el distanciamiento social, dejando de lado las reuniones de amigos y familiares, quedarse en el hogar cumpliendo una cuarentena, a la vez el uso de medidas de protección que impiden el acceso de gotículas salivales hacia los ojos, boca y nariz, por tal motivo se tuvo que implementar disposiciones que mejore la antisepsia conforme al aseo o desinfección constante de muñecas.

Debido a estas modificaciones y muchas más en el diario vivir de las personas se ha abierto camino la aparición de trastornos emocionales como la depresión, la ansiedad y el pánico que de por si son frecuentes en la población, aumentando sus índices y como personal de primera línea, es decir, el personal de enfermería no son la excepción debido a que tuvieron que enfrentar a largas jornadas laborales, estar en contacto directo con el sufrimiento, la muerte, el miedo de contagiarse y contagiar a sus familias.

La depresión es un trastorno psicológico muy común que puede interferir en el estado de ánimo presentándose con sentimientos de tristeza, culpa, frustración, pérdida e irritabilidad con el que se desempeña una persona en sus actividades diarias, afecta en cualquier etapa de vida, además no tiene discriminación por la raza, el sexo o situación económica, la particularidad es que son de larga durabilidad y su intensidad varía entre moderada y grave.

Según (Fernández-Berrocal et al., 2018) la depresión en el personal de salud es demasiado frecuente ya que en su encuesta realizada a 900 profesionales tanto médicos como personal de enfermería el 76% presentó niveles de depresión moderada y el 14% grave y por ello la necesidad de identificar el nivel de depresión en el personal de enfermería debido a que tienen mayor contacto con el paciente y de ello dependerá cómo se desempeñan en sus actividades diarias como profesionales.

En el estudio desarrollado por (Aranda-Paniora, 2017) determinó que entre todo el personal de salud el que es más propenso a sobrellevar un trastorno depresivo durante su carrera profesional es el personal de enfermería, debido a diversos factores, los más comunes son el apego emocional con determinados pacientes, el tener que vivir diariamente con el sufrimiento y dolor ajeno al momento de cumplir su rol asistencial durante la muerte digna, entre otros.

Existen métodos y técnicas de prevención y afrontamiento para este trastorno emocional que se pueden implementar ante la situación actual vivida para con ello asegurar la salud integral del personal de enfermería, por lo cual esta investigación pretende determinar primero el nivel de incidencia de la depresión durante la pandemia del Covid 19 identificando su nivel sea moderado o grave y sus factores predisponentes a través del estudio de distintos artículos científicos que tengan información sobre esta problemática.

1.2 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer la incidencia de depresión que afectó al personal de enfermería que laboraron en entidades hospitalarias brindando cuidados directos y asistenciales a los pacientes durante la pandemia del COVID mediante revisión bibliográfica y documentada.

2.5.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el grado de depresión que se generó en los profesionales de enfermería a lo largo del confinamiento por la propagación del virus.
- Exponer los factores que se asociaron a la depresión en las enfermeras/os durante la infección del COVID.
- Establecer medidas de prevención fortaleciendo las capacidades psicológicas y sociales del personal de enfermería con depresión.
- Fomentar medidas para disminuir la depresión y asegurar la salud social y psicológica del personal de enfermería.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los trastornos psicológicos como la depresión intervienen en la capacidad de realizar las actividades diarias con normalidad, los factores predisponentes más comunes para su aparición son el desgaste laboral y el estrés vivido, con ello según (Aguirre-Hernández et al., 2018) se determinó que los profesionales de enfermería se encuentran envueltos en ambos factores dado que trabajan diariamente con personas enfermas, el sufrimiento y la muerte.

La depresión se presenta como una alteración en el humor ya que este puede ser cambiante desde la irritabilidad, la apatía, la falta de placer por actividades que antes eran satisfactorias hasta alteraciones psicomotoras, cognitivas y cambios en el sueño y el apetito, las principales señales que caracterizan a una persona con depresión son la sensación de tristeza constante e intensa, culpabilidad, desvalorización, pérdida de energía, disminución en la capacidad de pensar y la resolución de decisiones se torna difícil.

Existen maneras de prevenir la depresión que todo profesional de la salud aprende en sus inicios educativos para evitar el deterioro psicológico, pero no siempre son eficaces, durante la pandemia del covid 19, se creó un ambiente inestable, tenso, agresivo y traumatizante donde fue aún más difícil implementar estos mecanismos debido a que la exposición a factores predisponentes eran más frecuentes, debido a que existió una carga laboral extenuante por déficit de personal y por las pérdidas humanas ya que eran anormales, el estrés por el miedo a contagiarse o en el poner en riesgo la propia vida y la falta de recursos agravó los índices en los enfermeros.

El personal de enfermería tiene una característica innata al luchar diariamente con el estado emocional de los pacientes además de sus familiares y que esto puede ser un desencadenante para la fatiga tanto física como emocional incluso laborar con el mismo equipo de trabajo puede resultar un tanto tedioso, el mismo lugar cerrado y el tener que tomar

muchas veces la decisión de quien será atendido ya los convierte en personas vulnerables a un trastorno emocional.

Según (Josué Díaz et al., 2017) el 35% del personal de salud instituciones públicas en Estados Unidos ha desarrollado depresión a lo largo de la duración de la pandemia por covid 19, esta era aún mayor en los primeros meses, cuando se desconocía la patogenicidad del virus y el tratamiento adecuado para evitar las defunciones en masa. En Europa, en países como Italia se experimentó índices aún mayores por parte del personal de salud estos porcentajes rodean entre los 45% al 58%, se cree que es porque fueron situaciones diferentes y en el país europeo se vivieron mayor cantidad de muertes conjuntamente van la falta de recursos.

En Latinoamérica el estudio de (Da Silva Andrea, Lopes Claudia, Susser Ezra, 2018) demostró que la realidad vivida en países en desarrollo como Brasil fue drástica, el personal experimentó horarios laborales de 36 a 48 horas seguidas lidiando con pacientes covid en unidades de cuidados intensivos, con los mínimos recursos en cuanto a las prendas de bioseguridad e incluso las falencias en cuanto al manejo adecuado de cadáveres, al realizar el test de Beck a 1000 profesionales el 79% experimentó depresión moderada a grave en los primeros 6 meses de pandemia y se notificaron alrededor de siete suicidios y 24 intentos autolíticos.

En Colombia y Perú según (Rosales-arellano, 2019) los índices de depresión en el personal de salud en general fueron alrededor del 25% al 53% durante los primeros 10 meses de pandemia y fueron descendiendo de a poco hasta llegar a porcentajes del 12% al 22%, se considera de igual manera que en países desarrollados los primeros meses fueron los más difíciles para el personal de primera línea enfermería ya que lidiar con un virus que se permanecía desconocido no era una situación fácil.

En Colombia, en el estudio de (Vargas & Dias, 2019) hace referencia exclusivamente a la depresión por parte del personal de enfermería durante los primeros seis meses de pandemia al realizar el cuestionario de salud del paciente o también llamado PHQ-9 que sirve para determinar signos y síntomas depresivos a 200 profesionales de distintas unidades de salud en la cual diferenció a personal administrativo, medicina, enfermeros y desinfección, en el cual obtuvo el resultado que el personal de enfermería tiene el mayor índice de depresión con el 53%.

En Ecuador según (Fernández-Berrocal et al., 2018) la depresión aún es un tema tabú en muchas de las ocasiones, sin embargo alrededor de 8000 profesionales de la salud la padecen, y el 63% son por parte el profesional de enfermería, durante la pandemia en Ecuador se registró una mayor cantidad de necesidad por parte del personal de salud, acudir a citas con profesionales en psicología o psiquiatría con diagnósticos de depresión grave o moderada.

Es por ello que la presente investigación se la realiza para dar a conocer los factores que favorecen la depresión impulsada por el contagio masivo del covid 19 en el personal de enfermería, sus niveles y las técnicas para estabilizar el estado de ánimo frente a esta problemática para con ello lograr la salud no solo física sino también mental del profesional con el objetivo que pueda desarrollar sus actividades y roles adecuadamente siendo de beneficio para la población.

II. CAPITULO

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

El estado depresivo es un trastorno incapacitante común, que representa un importante problema de salud en la población, además la depresión está vinculada con la evolución de enfermedades de etiología inflamatoria, el personal de enfermería enfrenta diariamente con el estado emocional de los pacientes y de sus familiares por ser el que permanece mayor tiempo junto a ellos, lo cual puede ser un desencadenante para la fatiga tanto física como emocional, incluido el hecho de trabajar y convivir con el equipo de trabajo causa irritabilidad debido a la presión, falta de comunicación y compañerismo, en un mismo lugar y el tener que tomar decisiones importantes sobre la salud de otras personas ya los convierte en personas vulnerables a un trastorno emocional.

Se vivió durante la pandemia una constante presión laboral debido al déficit de talento humano para combatir las necesidades de recursos de bioseguridad como son los insumos hospitalarios para poder sobrellevar la gran cantidad de trabajo al que se vieron enfrentados el personal de enfermería, según (Josué Díaz et al., 2017) el 35% el personal de salud en Estados Unidos ha desarrollado depresión a lo largo de la duración de la pandemia por covid 19, esta era aún mayor en los primeros meses, cuando se desconocía la patogenicidad del virus y el tratamiento adecuado para evitar las defunciones en masa.

En Latinoamérica el estudio de (Da Silva Andrea, Lopes Claudia, Susser Ezra, 2018) demostró que la realidad vivida en países en desarrollo como Brasil fue drástica, el personal experimentó horarios laborales de 36 a 48 horas seguidas lidiando con pacientes covid en unidades de cuidados intensivos, con los mínimos recursos en cuanto a las prendas de

bioseguridad e incluso las falencias en cuanto al manejo adecuado de cadáveres, al realizar el test de Beck a 1000 profesionales el 79% experimentó depresión moderada a grave en los primeros 6 meses de pandemia y se notificaron alrededor de siete suicidios y 24 intentos autolíticos.

En Colombia y Perú según (Rosales-arellano, 2019) los índices de depresión en el personal de salud en general fueron alrededor del 25% al 53% durante los primeros 10 meses de pandemia y han ido descendiendo de a poco hasta llegar a porcentajes del 12% al 22%, se considera de igual manera que en países desarrollados los primeros meses fueron los más difíciles para el personal de primera línea, es decir, enfermería ya que lidiar con un virus que se permanecía desconocido no era una situación fácil.

En Ecuador según (Fernández-Berrocal et al., 2018) la depresión aún es un tema tabú en muchas de las ocasiones, sin embargo alrededor de 8000 profesionales de la salud la padecen, y el 63% son por parte el profesional de enfermería, durante la pandemia en Ecuador se registró una mayor cantidad de necesidad por parte del personal de salud, acudir a citas con profesionales en psicología o psiquiatría con diagnósticos de depresión grave o moderada.

2.2 Covid 19

El covid 19 enfermedad respiratoria proveniente del virus SARS-COV2 causante de la pandemia que se generó desde el 2019 hasta la actualidad dejando secuelas a nivel mundial, no solo humanas también, económicas y psicológicas, en todo el mundo según (O'Brien et al., 2020) han muerto alrededor de 10 millones de personas identificadas adecuadamente a través de pruebas de laboratorio y se estima que 4 millones más con presunto diagnóstico de COVID 19.

El SARS COV2, perteneciente a la familia de los coronavirus que usualmente enferman a los animales, sin embargo, se han detectado varios tipos que pueden afectar al ser humano principalmente se encuentran atacando al sistema respiratorio, aparato enfocado en la adquisición de oxígeno para que las células y tejidos cumplan sus diversas funciones, “este se originó en Wuhan en el año 2019 en China en la provincia de Hubei que tiene una población de once millones de personas” (Yang et al., 2020).

Este virus se caracteriza por tener un periodo de incubación extenso lo que lo convirtió en un severo problema para poder contenerla ya que son de cinco a catorce días que una persona puede contagiar a sus seres cercanos o que estén a su alrededor hasta que presente los primeros síntomas y obtenga su diagnóstico, e inclusive no presentar síntomas, pero si poder contagiar a los demás.

“El virus se transmite directamente mediante las gotas de flügge pequeñas emitidas al toser, estornudar e incluso hablar de una persona contagiada que llegan directamente a los ojos, boca o nariz de una persona sana o a través del contacto indirecto mediante superficies con secreciones emitidas por una persona infectada” (Ortiz-Núñez, 2020), es por ello la necesidad de implementar el uso de mascarilla, gafas y el lavado o desinfección constante de manos.

2.3 Impacto del virus

(García Fernández, y otros, 2020) En su análisis examinan los resultados de la pandemia acerca de la salud mental poblacional, tanto los que ejercen la profesión en la sanidad como la ciudadanía con previos trastornos psiquiátricos, en el cual determinaron que el 54% de la población tuvo un impacto psicológico moderado a severo y el 29% de moderado a grave con síntomas depresivos y ansiosos.

(Sher, 2020) determinó que el 35% de la población mundial padeció de angustia psicológica debido a la preocupación y estrés ocasionados por el COVID 19 con un cambio en las emociones dando paso a la ansiedad, depresión e ira conjuntamente con la disminución de la satisfacción con la vida, el investigador observó que la ansiedad estaba asociada con estrés y reducción de la calidad del sueño, y la combinación de la ansiedad y el estrés redujeron los efectos positivos sobre la calidad del sueño.

Otro estudio de (Aguirre-Hernández et al., 2018) encontró medidas elevadas de ansiedad, depresión, consumo nocivo de alcohol y disminución del bienestar mental, el nivel de angustia y tristeza fue mayor en edades de 21 a 40 años; es así que se evidencia con porcentaje de 36%, 23%, 19% en alteraciones emocionales como síntomas depresivos, ansiedad y trastorno de sueño.

En el bienestar de la salud en los profesionales se dio a conocer que los que padecían más a estos factores son servidores de salud debido a la mala calidad de sueño y sobrecarga laboral a diferencia de los demás grupos ocupacionales, a la vez observaron las condiciones mentales a 1257 que ejercen en la atención sanitaria y el 51% de los participantes demostró estado de depresión, seguido de un 45% correspondiente de ansiedad, 34% equivalente a insomnio y 71% de inquietud.

Los profesionales en salud de primera línea enfermería que se ocupaban de usuarios contagiados, eran más propensos a padecer indicios de depresión, además intranquilidad e insomnio ya que se encontraban en cuidado directo y asistencial, en relación al personal profesional en la salud bucal quienes informaron ansiedad y miedo de contagio por lo cual determinaron cerrar sus prácticas por el tiempo necesario algo que el personal de salud no podía hacer (Da Silva Andrea, Lopes Claudia, Susser Ezra, 2018).

En marzo de 2020, (Tusev et al., 2020) realizó una comparación de afecciones psicológicas en personas con o sin desórdenes de depresión durante esta pandemia y determinó que sus preocupaciones por su salud física, ira, impulsividad e ideación suicida fueron significativamente mayores en pacientes psiquiátricos que en la población sana psicológicamente.

En el mismo estudio se determinó que el consumo de alcohol y cigarrillo aumentó durante la crisis de COVID19 ya que las ventas de bebidas alcohólicas aumentaron un 55% a inicios de marzo, además se registraron múltiples acontecimientos de muertes por suicidio en Europa, Asia y otros países de Latinoamérica (Tusev et al., 2020).

En el artículo de (Josué Díaz et al., 2017) menciona varios ejemplos, el primero es una trabajadora de restaurante quien con 19 años falleció en un hospital de Inglaterra por intento de suicidio debido al aislamiento, el segundo es un adulto de 66 años de Nueva York quien padece carcinoma de garganta posteriormente al resultar positivo para COVID 19 termina ahorcándose en un clínica, el tercero es otro hombre en Illinois que se suicidó luego de haber disparado a su pareja por temor a contagiarse.

(Rosales-arellano, 2019) menciona también casos como el de un ciudadano con nacionalidad bangladesí quien se suicida a sus 36 años por presentar signos y síntomas de resfriado, debido a que su pueblo pensaba que se había contagiado por Covid 19, otro caso impactante en Nueva York es de un profesional encargado del área de emergencia quien al presenciar las muertes y padecimientos de los usuarios enfermos por coronavirus toma la dura decisión de suicidarse a sus 49 años.

También se menciona en el artículo de (Tusev et al., 2020) que hubo un masivo incremento de llamadas de emergencia en Estados Unidos, Europa y Latinoamérica, además concluye

que la pandemia COVID-19 ocasionó angustia, ansiedad, cambio de estado anímico, somnolencia en la ciudadanía afectando mayormente a los profesionales de centros hospitalarios sobre todo enfermería quien se encontraba en contacto directo con los pacientes brindando cuidados asistenciales para restaurar la vida de los mismos.

2.4 Depresión en el personal enfermero

El personal sanitario en diversos países manifestó haberse infectado con SARS-CoV-2 en sus áreas de trabajo, esto ha llevado a una gran preocupación entre los trabajadores de la salud que experimentan respuestas emocionales de ansiedad, depresión y estrés agudo, en su mayoría demostraron estrés postraumático, con pensamientos intrusivos, insomnio o pesadillas por la intranquilidad de contraer la enfermedad al estar en contacto con el paciente o una superficie previamente contaminada. (Sher, 2020).

Se ha identificado un índice elevado de trastornos emocionales en enfermería donde se incluye diferentes cambios de humor en la vida personal y profesional por diversas causas asociadas a factores estresantes que se originó por el impacto de un virus desconocido, generando problemas en el desempeño laboral. Entre dichos factores se encuentran: desmotivación, déficit de concentración, intolerancia, rabia, ira, dificultad para conciliar el sueño; recalando que no todos son propensos a padecer las mismas sintomatologías al estar expuesto en contacto directo con el paciente. (Luceño et al., 2020).

La depresión aparece por la interacción entre los recursos y el medio ambiente, es por ello que varía de persona a persona y dependiendo de la personalidad o los antecedentes interpersonales y sociales y las estrategias para hacer frente con la pandemia actual que se han identificado son optimismo, apoyo social, mantenerse actualizado, evitar la sobrecarga de información y mantener la comunicación (Tirado-muñoz et al., 2018).

Según (Alberto Medina & Leonel Zavala Msc Elia pineda, 2019) en personal de enfermería, es importante poseer un autocontrol de si mismo para superar y adaptarse a las diferentes situaciones que percibe y afronta a diario. La enfermera al experimentar situaciones patológicas es necesario saber sobrellevar la muerte y buscar los medios de poder salvaguardar a las demás personas que se encuentren bajo su cuidado. Asimismo, a pesar de las adversidades y necesidades que se viven, enfermería lucha contra su autoestima adoptándose a sus propios temores protegiendo a un paciente infectado hasta el final para una muerte digna.

Se ha demostrado que el personal de enfermería quienes confían plenamente en los equipos de bioseguridad y desinfección manifiestan bajos niveles de episodios referente a estados emocionales negativos, irritación, menor conmoción, facilidad para relacionarse en el espacio laboral y adaptación a los cambios que provocó el virus. (Fernández-Berrocal et al., 2018).

Y el personal de enfermería que tiene todos aquellos síntomas elevados persistentes en su diario vivir y en el trabajo son más propensos puesto que hace alusión a aumento de agotamiento relacionado con el trabajo, el cual se caracteriza por un alto colapso emocional, altos niveles de despersonalización, poca realización personal, síntomas disfóricos, como cansancio o debilidad emocional que previamente no se presentaban (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

Además, se menciona en el artículo de (Aguirre-Hernández et al., 2018) sobre el agotamiento donde se asocia con una disminución del rendimiento laboral debido a comportamientos negativos hacia el trabajo, se ha demostrado que el personal de enfermería expuesta a escenarios traumatizantes donde se hace relación al Síndrome de Burnout por sobrecarga

laboral, igualmente se detecta una disminución en las capacidades de tolerancia y condiciones que ayuden al fortalecimiento de actitudes positivas.

2.5 Depresión

Conocida como un trastorno que afecta mentalmente a las personas al presentar emociones persistentes de desolación que neutralizan los quehaceres de la vida habitual de una persona como comer, dormir o trabajar, esto independientemente de la edad, raza, cultura, ingreso económico o nivel educativo de la misma. (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

2.5.1. Etiología

Las causas específicas de los trastornos depresivos se desconocen, pero intervienen los factores genéticos y sobre todo ambientales, la depresión se puede heredar entre familiares del primer grado, según (Josué Díaz et al., 2017) por ejemplo en hermanos gemelos idénticos la probabilidad de que ambos tengan depresión es alta, incluso se puede heredar la respuesta a los eventos adversos presentados diariamente de generación en generación .

Según (Aguirre-Hernández et al., 2018) puede aparecer la depresión cuando hay un desbalance en las neuronas de dopamina, noradrenalina y serotonina en los tres ejes de secreción y absorción o metabolización; hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, hipotálamo-hipófisis-tiroides y en las hormonas del crecimiento debido a procesos fisiológicos como la menstruación, el crecimiento, el embarazo entre otras.

Además, son causantes los factores psicosociales como el estrés, las separaciones o pérdidas, según (Hurtado, Alberto. Calderón, 2018) una persona que haya padecido un evento depresivo mayor será propenso a padecerlo de nuevo en el futuro y aquellas que carecen de

habilidades sociales o tienen alguna otra enfermedad mental e incluso algunos medicamentos como los corticoides, beta bloqueantes y exceso de alcohol y estupefacientes.

2.5.2. Epidemiología

En el artículo de (Da Silva Andrea, Lopes Claudia, Susser Ezra, 2018) el 47% a nivel global ha padecido depresión a lo largo de la vida, en Estados Unidos hay un índice de depresión del 27% siendo la mayoría personas adultas, en países europeos el índice es menor a penas de 7%, en el estudio hacen referencia a que el estilo de vida en Europa no implica convivir diariamente con el estrés laboral.

En Latino América los índices de depresión son alarmantes están alrededor del 56%, el país que sobresale es México con el 31% y le sigue Argentina con el 26% y en tercer lugar se encuentra Colombia con el 16% y en Ecuador los índices de depresión son altos y en la mayoría son mujeres, en datos del Ministerio de Salud Pública los datos en comparación al 2015 se han triplicado, alrededor de cuatro millones de personas han sido diagnosticadas con depresión y 113.406 han sido hospitalizadas debido al diagnóstico de depresión mayor e intentos autolíticos (Valero et al., 2020).

2.5.3. Signos y Síntomas

La depresión puede provocar alteraciones cognitivas como escasa concentración, alteraciones del sueño como el insomnio, disminución del deseo sexual, desinterés en actividades realizadas habitualmente con facilidad, sentimientos de inutilidad, cansancio, pensamientos suicidas, ansiedad y crisis de pánico además la depresión puede disminuir las respuestas inmunitarias y aumenta el riesgo de infarto del miocardio o accidentes cerebrovasculares. (Hurtado, Alberto. Calderón, 2018).

También puede ocasionar una disminución del peso o del apetito, un descuido en cuanto a la higiene personal o de sus seres queridos en su alrededor, para ser diagnosticado con depresión mayor los signos y síntomas deben persistir por más de dos semanas.

2.5.4. Tratamiento

Según (Ricardo, 2021) el entorno en el que se rodea un paciente que tiene diagnóstico de depresión es importante para su rehabilitación, ya que ameritará el apego emocional de la familia o allegados aparte del tratamiento farmacológico y la psicoterapia, y en casos extremadamente graves se utiliza la terapia electroconvulsiva.

2.5.4.1 Tratamiento farmacológico

Antidepresivos: se administran para equilibrar los niveles de neurotransmisores principalmente la serotonina que es la responsable de transmitir al cerebro las emociones, el apetito, que contribuye a la sensación de felicidad y estado emocional, la producción de las hormonas responsables el sueño, presión sanguínea y el desequilibrio de esta es la que ocasiona los diferentes cuadros de alteración psicológica, la mayoría de antidepresivos tiene como efecto secundario el insomnio, la disfunción sexual, aumento del apetito por ende aumento de peso, náuseas y mareos. (Wang et al., 2018)

Psicoterapia: según (Luceño et al., 2020) funciona como un tratamiento integral, la cual es planificada y deliberada adecuadamente según la alteración del comportamiento o enfermedad vinculadas con los factores psicomáticos y psicosociales con el propósito de eliminar o disminuir los síntomas, equilibrar los patrones de comportamiento alterados, cambiar actitudes y promover la madurez, el bienestar y la salud mental.

Terapia electroconvulsiva: se implementa únicamente cuando el paciente no puede tratarse con medicación o no mejora con el tiempo de administración de antidepresivos y la

posibilidad de suicidio es elevado, esta consiste en el uso de estimulación eléctrica en el sistema nervioso central, en el artículo de (Tirado-muñoz et al., 2018) menciona que es una práctica obsoleta y puede considerarse dañina, sin embargo no tiene contraindicaciones.

Técnicas de prevención y afrontamiento

Existe una variedad de recomendaciones para equilibrar en el cerebro las hormonas de la felicidad que son las endorfinas, responsables de estado anímico de una persona y las cuales permiten experimentar los sentimientos de felicidad y bienestar contribuyendo a la prevención de estados de depresión y ansiedad o recaídas (Harvey et al., 2018).

- Realizar actividad física mínimo 30 minutos diarios, ya que el ejercicio aumenta la producción de endorfinas.
- Tener una alimentación equilibrada, la insuficiente cantidad de proteínas disminuye la secreción de endorfinas.
- Descansar mínimo siete horas diarias, son las necesarias para reparar el cansancio de todo el día.
- Tener alternativas para el manejo del estrés y la depresión, pueden ser de relajación, visualización o practicando actividades que produzcan sensación de bienestar.
- Tener una comunicación efectiva sobre las emociones producidas.
- Pensar, hablar y actuar en positivo, los pensamientos positivos atraen acciones positivas y al contrario los pensamientos negativos conllevan a acciones negativas.
- Tener una técnica de liberación de emociones, puede ser el escribir un diario o una libreta y consultar cambios mediante la regresión de emociones pasadas con las actuales es decir realizarse una autoevaluación.
- Realizar actividades que produzcan placer mínimo una diaria, por ejemplo, caminar, realizar algún deporte, planificar actividades que produzcan bienestar.

- Adoptar una responsabilidad
- Aprender a pasar tiempo de calidad consigo mismo.

Según el artículo de (Harvey et al., 2018) realizar ejercicio, regular en el tiempo libre, se asoció con una menor incidencia de depresión futura, además menciona que el 12% de casos de depresión pudieron haberse evitado si se prevenía mediante actividad física diría durante 60 minutos como mínimo.

2.6 Modelo de adaptación de Sor C. Roy

La teorizante nativa del estado de California nacida el 14 de octubre 1939, empezando su carrera en 1963 como enfermera, se dedicó a la pediatría y es ahí cuando se dio cuenta de la capacidad de los niños para adaptarse a los cambios fisiológicos y psicológicos importante y es hasta 1976 que publicó el modelo de adaptación que consiste en teorías agrupadas sobre el sistema adaptativo y que la adaptación se da debido a un estímulo (Correa Casado, 2020).

Los cinco elementos esenciales para este modelo son, el paciente definido como una persona que amerita de cuidados, la meta que es que el paciente se adapte a los cambios, la salud que es cuando el paciente logra un bienestar integral, entorno como las circunstancias o condiciones que rodean al paciente y afectan en su conducta y por último la dirección de las actividades, es decir que deben ser direccionadas a la adaptabilidad.

Los cinco componentes que se usa en el sistema de adaptabilidad y las herramientas de tolerancia dependen de estímulos, que pueden ser tres, el primero es el focal que es cuando se afecta en forma inmediata directamente y un momento determinado, el contextual que son todos los estímulos presentes que dan paso al estímulo focal y por último el estímulo residual que depende de las actitudes, creencias y factores de experiencias pasadas que tienen influencia en el presente.

En el modelo de adaptación se consideran cuatro formas;

- Necesidad fisiológica básica que hace referencia a la temperatura corporal, el sueño, la actividad, la alimentación, la necesidad de oxígeno, la circulación y eliminación
- La autoimagen, que menciona que la persona responde ante los cambios del entorno.
- El dominio del rol, las personas cumplen una función distinta en la sociedad según la situación en la que se encuentre.
- La interdependencia, aquí hace referencia que cada individuo debe relacionarse con el entorno, brindando y percibiendo actitudes.

III. CAPÍTULO

METODOLOGÍA

El trabajo de investigación es de modo documental debido a la recolección de información proporcionada por la World Health Organization y la Pan American Health Organization y el MSP, artículos científicos en varias de las revistas electrónicas como Scielo, Redalyc, Elsevier, Google académico y Pubmed, también se utilizaron documentos de diferentes bibliotecas virtuales de varias Universidades Nacionales e Internacionales sobre problemáticas actuales que estén siendo un impacto en la sociedad ya sea aumentando índices de morbilidad o mortalidad o generando una disminución en las condiciones de vida de los usuarios.

Su metodología es de origen bibliográfico por cuanto se realizó una recolección de datos en los cuales se obtuvieron que la actual pandemia mundial del COVID 19 no solo se encuentra causando grandes tragedias económicas, pérdida de gran cantidad de vidas humanas sino también generando distintos determinantes que agraven la mentalidad de las personas y de los emprendedores de salud sobre todo el personal de enfermería que se ha demostrado permanece más tiempo con cada paciente y se ha visto en primera línea enfrentando a un virus que resultó ser nuevo para la población y afecto negativamente su estabilidad.

Además, con enfoque cualitativo no experimental ya que pretende describir la incidencia de la depresión que afectó al personal de enfermería que laboraba en entidades hospitalarias brindando cuidados directos y asistenciales en los pacientes durante la pandemia mediante la revisión bibliográfica de 36 artículos científicos de los últimos cinco años, es decir desde el 2017 hasta la actualidad mediante de buscadores de internet confiables utilizando palabras clave de búsqueda si manipular las variables.

También utiliza un enfoque teórico o deductiva ya que de forma ordenada se plasma conceptos y definiciones que permiten tener un conocimiento general del tema hasta avanzar a los temas más específicos e información veraz la cual fue citada mediante American Psychological Association “APA”.

IV. CAPÍTULO

DESARROLLO DEL TEMA

El estudio de (Piña-Ferrer, 2020) tenía la intención de analizar el impacto psicológico que produjo el COVID 19 en la población, la investigación era de carácter analítico, exploratorio y de diseño bibliográfico y documental a tal efecto que englobe la transición ocasionada por la enfermedad en los individuos, se obtuvo como resultado que al ser sometidos a la situación constante de incertidumbre que se experimentó durante la pandemia mundial se presentaron distintas reacciones de índole psicológico como estados depresivos o de estrés que pueden permanecer durante meses o años.

En otra investigación de (Marquina R, 2020) menciona que la llegada del COVID 19 a Perú dio paso a que se implementaran medidas gubernamentales como el distanciamiento social y la cuarentena al verse expuestos al contagio, sin embargo se halló evidencia de un gran impacto psicológico por lo cual se plantearon como objetivo analizar la conmoción acarreada en la población, el cual tuvo como resultado que los efectos psicológicos que se presentaron fueron negativos en las personas como en el personal de la salud, los síntomas más presentados fueron confusión, estrés postraumático y enojo, además obtuvieron como resultado que los factores más predominantes para la aparición de trastornos psicológicos fue el temor a contagiarse, el alargamiento de la cuarentena, la insuficiente información, el aburrimiento, la frustración, la falta de suministros y el declive financiero.

(Gallegos et al., 2020) hace referencia en su estudio que la sociedad experimentó un hecho sin precedentes donde tuvo la necesidad del aislamiento social como estrategia de contención del virus lo que tuvo como resultado que se generaran cambios adaptativos ya que la

condición de aislamiento funcionó como un estresor dando paso a que las personas experimenten por primera vez trastornos mentales o que reaparezcan bruscamente, por lo cual se propuso como objetivo determinar las principales secuelas emocionales dadas por la pandemia en el personal de salud en el cual obtuvo como resultado que estas serán delimitadas por las características de cada persona, de su salud mental y sus técnicas de afrontamiento, ya que el enfrentarse a la muerte de pacientes, el exceso de horas laborales, el alejamiento de los familiares y la presión vivida por miedo al contagio se ven en riesgo de padecer síntomas depresivos e incluso ideación suicida.

En el artículo de (Lozano-Vargas, 2020) habla sobre las consecuencias que deja el coronavirus en los profesionales sanitarios puesto que son más susceptibles a padecer situaciones mentales como la depresión, la ansiedad, el estrés, el insomnio, el temor, ira y negación, se planteó determinar la impresión anímica de la pandemia mundial en el sector salud y la población en general donde obtuvo como resultados que en China la ansiedad abarca un 24% prevaleciendo en el sexo femenino y con superioridad en enfermeros, el factor intelectual en la población en general fue del 17% con síntomas depresivos, el 29% con síntomas ansiosos y el 9% de estrés.

La pandemia del COVID 19 ha producido una crisis no antes vista en la cual los individuos se sintieron sin control, el objetivo de esta investigación es describir de manera general la concurrencia de indicios mentales en individuos por medio de la búsqueda de información científica en buscadores como Google académico, Pubmed y Google a través de palabras claves donde se evaluó diferentes artículos científicos en distintos idiomas, se obtuvieron 48 referencias de las cuales se citaron 22 y obtuvieron como resultado que el Covid repercutió con mayor fuerza en los grupos vulnerables, debido a la incertidumbre, el aislamiento y la cuarentena, afectando también al personal de salud (Hernández Rodríguez, 2020).

(Sandín et al., 2020) se planteó como objetivo examinar el impacto psicológico producido en España desde marzo hasta abril, en el cual se dio a conocer predominios de miedo, la presencia de manifestaciones emotivas e insomnio a través de una muestra de 1200 participantes de entre 19 años a 84 años de edad a través de un cuestionario online llamado Impacto Psicológico del Covid 19, obtuvo como resultados que el miedo más común era al contagio y a la muerte y que la población estaba presentando problemas en sus trabajos e ingresos, también se encontraron con un nivel elevado de insomnio y síntomas como nerviosismo, ansiedad, depresión, preocupación, estrés y desesperanza.

El estudio del impacto afectivo de (Dosil Santamaría et al., 2021) se planteó como objetivo evaluar los factores que desestabilizan la salud mental de los profesionales a través de un modelo de 500 enfermeras y médicos mediante el grado de “DASS-21” en línea y el también para medir el insomnio, los resultados fueron que la pandemia COVID19 ha producido síntomas de depresión, estrés, ansiedad e insomnio en los profesionales de salud siendo más común en mujeres y en los profesionales de mayor edad, como conclusión menciona que el personal de salud amerita de ayuda psicológica para enfrentar estos problemas psicológicos.

De acuerdo con (Lorenzo Ruiz et al., 2020) el SARS CoV 2 afectó a 184 países generando un impacto psicológico por lo cual este trabajo investigativo se planteó identificar los aspectos del comportamiento en la situación de pandemia, fue un estudio bibliográfico narrativo, que obtuvieron como resultado que la cuarentena y el aislamiento desataron un impacto psicosocial que resalta la necesidad de implementar programas psicológicos de ayuda de acuerdo al entorno y ámbito cultural.

(Ribot Reyes et al., 2020) indica en su estudio llamado “efectos del COVID 19 en la salud mental de la población” donde expresa que el mundo vivió una situación nunca antes vivida debido a la necesidad de implementar el aislamiento en varios países del mundo, por lo cual

se planteó como objetivo analizar las secuelas que pudo desencadenar la transmisión precipitada y las medidas de autocontrol, la recolección de datos a través de palabras claves, donde se encontraron 21 referencias con los cuales describió los efectos que se originaron mentalmente donde pudo concluir las medidas sanitarias para disminuir las consecuencias a través del crecimiento personal y las relaciones intrafamiliares.

(Ramírez-Ortiz et al., 2020) plantea que fue una crisis internacional a nivel de sanidad, que represento un desafío en la salud mental, originando síntomas aislados a trastornos complejos disminuyendo la funcionalidad de la población debido al insomnio, depresión, ansiedad y estrés postraumático por lo cual concluye que las entidades de salud mental brinden estrategias que logren un soporte en la salud de individuos y comunidades y ello reducirá el impacto psicológico minorizando los síntomas psiquiátricos.

(Fernández-Berrocal et al., 2018) considera que, tras la indagación de 62 estudios relacionados donde obtuvo como resultado que las epidemias en general traen un conflicto en la salubridad de los individuos debido al estrés de no contraer la enfermedad estando al cuidado directo de pacientes contagiados es por ello que la ansiedad aumenta en un 45%, depresión en un 39%, estrés 32%, burnout 30% que tienen como consecuencias en la eficacia de las actividades diarias.

En su estudio (Chomali et al., 2021) destaca la primera ola de una unidad sanitaria privada, donde menciona que el personal sanitario está más comprometido que la población en general a contraer el agente patógeno, por lo que se plantea determinar el personal de salud mayormente afectado, donde a través de una encuesta a 1500 profesionales sanitarios resultando enfermería con 72% presentando distintos síntomas de trastornos mentales y postraumático durante la primera ola de pandemia, siendo en las mujeres más frecuente que en los hombres y en un 74% afecta a las profesionales mayores de los 45 años de edad.

(Erquicia et al., 2020) realizó un estudio sobre los profesionales en Europa, se propusieron como objetivo estudiar la situación anímica en el Hospital Igualada - Barcelona, la muestra fue de 495 profesionales y se les realizó un test recolectando datos que indiquen nivel depresivo estresantes y ansiosos, obtuvieron como resultado que los profesionales padecieron de síntomas de ansiedad en un 72%, depresión 61%, estrés 15% y determinaron a la vez que los más predominantes a padecerlo son las mujeres y ser trabajador de enfermería debido a la conexión evidente con los enfermos y experimentación de muerte constante y falta de insumos médicos, concluyó en su estudio que faltaron técnicas de afrontamiento para el personal de enfermería que enfrentó la pandemia mundial en primer perfil.

(Bueno Ferrán & Barrientos-Trigo, 2021) menciona en su artículo con el tema del impacto que generó la epidemia del virus en el personal de enfermería que nuevamente la crisis sanitaria destaca el rol de los profesionales de enfermería como elemento principal de contención por lo cual se planteó analizar el impacto que originó la pandemia en el cual mediante la revisión bibliográfica de 32 artículos científicos que los principales síntomas son de estrés, depresión, ansiedad y trastornos del sueño concluyó que se debería ofrecer estrategias, medios y espacios donde se pueda lidiar con el impacto psicológico generado.

En otro estudio enfocado en el personal de enfermería tenemos a (Castro & Gamero, 2021) que expresó elementos causantes predominantes generando impacto a la salud mental en los profesionales de enfermería en Lima a través de un enfoque cualitativo, con metodología descriptiva, de enfoque transversal de una muestra de 90 enfermeras/os mediante una encuesta online que dio como resultado que el 92% eran enfermeras, el 48% solteras y en cuanto a la ansiedad obtuvieron un índice del 48%, depresión 24% y estrés el 20%

concluyendo la determinación de que existen diversos factores tanto individuales como colectivos que interfieren en las sensaciones de los enfermeros.

Por último el artículo de (Castro & Gamero, 2021) que tenía como objetivo analizar la situación del personal de enfermería en tiempo de pandemia por COVID 19 mediante un estudio descriptivo ya que fue mediante la revisión de artículos científicos y documentos proporcionados en distintos buscadores confiables, con enfoque cualitativo ya que no manipula las variables directamente, como resultado obtuvo que el impacto en el comportamiento del personal de enfermería interviene con su capacidad de implementar técnicas de afrontamiento ante situaciones de estrés o presión.

En Ecuador, la provincia del Guayas cantón El Triunfo se vivió duramente la pandemia del COVID debido al déficit de personal, espacio hospitalario, prendas de protección. Para el personal de enfermería era difícil ver a los pacientes fallecer, tan solo alcanzaban a llegar al hospital y morían con facilidad. La problemática que se vivía se debía a que la unidad es un hospital básico y no entraban suficientes personas, además existían pacientes de otras índoles que requerían de cuidados. Lamentablemente los profesionales de enfermería realizaban cargas laborales, vivían con el miedo constante a contagiarse y contagiar a sus seres queridos. Sin embargo, de los pocos que laboraban algunos se infectaron y tuvieron pos trauma, hasta la actualidad han quedado secuelas tanto físicas y emocionales del sufrimiento, ira, impotencia, el saber que no podían cumplir la responsabilidad de salvar vidas como dice el juramento. El personal de enfermería sufría constantemente y lloraba en conjunto al personal médico al ver tantas muertes en el transcurso de las horas.

La experiencia de una licenciada en enfermería, joven de 27 años de edad que vivió día tras día la pandemia del COVID en el Hospital Básico El Triunfo, actualmente permanece con secuelas físicas, fisiológicas como emocionales, pero mantiene su proyección de seguir

brindando cuidado directo. Durante un largo periodo de tiempo se mantuvo aislada con inseguridad, cambios de estado de ánimo, cansancio, insomnio e irritabilidad mientras brindaba cuidados asistenciales, pero a pesar del miedo constante y el trauma de volver a contagiarse sigue luchando para seguir atendiendo a pacientes con calidad y humanismo. En los últimos cinco meses ha mejorado su estado de ánimo mostrando empatía y felicidad en conjunto a sus compañeros, siendo la misma enfermera que solía ser antes de la pandemia. Es así, que como ella existieron otros casos de depresión y ansiedad en enfermeras que trabajaban en el Hospital Básico El Triunfo. Así mismo, los internos de enfermería de la Universidad Estatal de Milagro que realizaban su respectivo internado tras el miedo de contagiarse y sufrir tantos cambios, padecían de temor y frustración dejando de asistir al hospital por varios meses, con la desesperación que habitaba dentro de ellos permanecieron en sus hogares hasta asimilar lo que sucedía para tomar fortaleza y poner en acción lo aprendido durante su formación académica.

V. CAPÍTULO

CONCLUSIONES

Tras la indagación y análisis de 36 artículos científicos proporcionados de distintas revistas electrónicas y repositorios de universidades nacionales e internacionales se determinó que la incidencia de depresión que afectó al personal de enfermería que laboraban en entidades hospitalarias brindando cuidados directos y asistenciales a los pacientes durante la pandemia del COVID fue alto según varias encuestas realizadas que afectaba la capacidad de desarrollar sus actividades diarias.

El grado de depresión oscila entre el 20% al 75% según el análisis estadístico brindado de diferentes fuentes bibliográficas y los principales factores que se asociaron a la depresión fue el manejo directo de pacientes en estado crítico, el lidiar constantemente con la muerte, el tener que alejarse de sus familias por seguridad, el tener horas arduas de trabajo e incluso fuera de los horarios normales y también la falta de insumos médicos y elementos de protección para continuar en la lucha en la primera línea contra el COVID 19.

Se concluye que existen medidas de prevención de estados de depresión para el personal de enfermería para fortalecer las capacidades psicológicas y con ello equilibrar las hormonas responsables de estado anímico de una persona y las cuales permiten experimentar los sentimientos de felicidad y bienestar como el realizar actividad, tener una alimentación equilibrada, descansar mínimo siete horas diarias, tener alternativas para el manejo del estrés y la depresión, como la relajación, visualización o practicando actividades que produzcan sensación de bienestar.

Y en cuanto a las medidas para disminuir la depresión tenemos el tener una comunicación efectiva sobre las emociones producidas, pensar, hablar y actuar en positivo, ya que los

pensamientos positivos atraen un accionar positivo usar técnicas de liberación de emociones, puede ser el escribir un diario, realizar actividades que produzcan placer mínimo una diaria, adoptar una responsabilidad y aprender a pasar tiempo de calidad consigo mismo asegurando la salud social y psicológica del personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre-Hernández, R., López-Flores, J. F., & Flores-Flores, R. C. (2018). Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente - Universidad Autónoma de Nayarit*, 3(8), 1–6. <http://fuente.uan.edu.mx/publicaciones/03-08/5.pdf>
- Alberto Medina, C. R., & Leonel Zavala Msc Elia pineda, G. B. (2019). ESTUDIO DE SÍNDROME DE “BURNOUT”, DEPRESION Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS PRACTICANTES INTERNOS DEL HOSPITAL ESCUELA. *Revista de La Facultad De Ciencias Médicas*, 9(91). <http://ns.bvs.hn/RFCM/pdf/2012/pdf/RFCMVol9-1-2012.pdf#page=40>
- Aranda-Paniora, F. (2017). Depresión y ansiedad en cuidadores primarios en el Instituto Nacional de Salud del Niño. *Anales de La Facultad de Medicina*, 78(3), 277. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13758>
- Bueno Ferrán, M., & Barrientos-Trigo, S. (2021). Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería Clínica*, 31, S35–S39. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2020.05.006>
- Castro, R., & Gamero, E. (2021). *Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería*. Universidad Maria Auxiliadora.
- Chomali, M., Guell, M., Hervé, B., Angulo, M., Huerta, C., Gutiérrez, C., & Blamey, R. (2021). IMPACTO DE LA PRIMERA OLA PANDÉMICA DE COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL PRIVADO. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 90–104. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2020.12.010>
- Correa Casado, M. (2020). *MODELO DE AUTOUIDADOS DE DOROTHEA OREM* (Issue October).
- Da Silva Andrea, Lopes Claudia, Susser Ezra, M. P. (2018). Depresión relacionada con el trabajo en personal de equipos de atención primaria en Brasil *. *Rev Panam Salud Publica*, 41, 1–10. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303342.RESUMEN>
- Dosil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud*

- Mental*, 14(2), 106–112. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2020.05.004>
- Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J., & Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica*, 155(10), 434–440. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2020.07.006>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos-Díaz, N. (2018). Inteligencia emocional y depresión. In *Encuentros en Psicología Social* (Vol. 1, Issue 5, pp. 251–254). https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/1998/98_122_125.pdf
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J. C., Portillo, N., Torres Fernández, I., Urzúa, A., Morgan Consoli, M., Polanco, F. A., Florez, A. M., & Lopes Miranda, R. (2020). Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1304. <https://doi.org/10.30849/ripij.v54i1.1304>
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., López-Roldán, P. D., Padilla, S., Calero-Sierra, I., Monzó-García, M., Pérez-Martín, J., & Rodríguez-Jimenez, R. (2020). Mental health impact of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers. *Psychological Medicine*, 3, 43–45. <https://doi.org/10.1017/S0033291720002019>
- Harvey, S. B., Overland, S., Hatch, S. L., Wessely, S., Mykletun, A., & Hotopf, M. (2018). Exercise and the prevention of depression: Results of the HUNT cohort study. *American Journal of Psychiatry*, 175(1), 28–36. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.16111223>
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578–594.
- Hurtado, Alberto. Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182. <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/3408/3570>
- I.López-Izurieta, I. L.-I. (2021). The first cases of COVID-19. *Enfermería Investiga*, 6(1), 47–50. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026>

- Josué Díaz, L., Torres Lio-Coo, V., Urrutia Zerquera, E., Moreno Puebla, R., Font Darías, I., & Cardona Monteagudo, M. (2017). Factores psicosociales de la depresión. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 35(3), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572006000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Lorenzo Ruiz, A., Díaz Arcaño, K., & Zaldívar Pérez, D. (2020). La Psicología como Ciencia y Profesión en el Afrontamiento del COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 153–165. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4815>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Luceño, L., Talavera, B., Yolanda, G., & Martín, J. (2020). Síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, niveles de resiliencia y agotamiento en el personal sanitario español durante la pandemia de COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–29. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32751624/>
- Marquina R, J. L. (2020). *El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. 1(1), 1–13.
- O'Brien, N., Barboza-Palomino, M., Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Sandoval-Díaz, J. S., López-López, W., & Salas, G. (2020). Coronavirus disease (COVID-19). A bibliometric analysis. *Revista Chilena de Anestesia*, 49(3), 408–415. <https://doi.org/10.25237/REVCHILANESTV49N03.020>
- Ortiz-Núñez, R. (2020). Metric analysis of the scientific production about COVID-19 in scopus. *Revista Cubana de Informacion En Ciencias de La Salud*, 31(3), 1–20. <https://doi.org/10.36512/rcics.v31i2.1587>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saude Publica*, 36(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Piña-Ferrer, L. (2020). El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista*

- Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 4(7), 188.
<https://doi.org/10.35381/S.V.V4I7.670>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4).
<https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ribot Reyes, V. de la C., Chang Paredes, N., & González Castillo, A. L. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Rev. Habanera Cienc. Méd*, 19, 1–11.
- Ricardo, U. G. (2021). ESTADO DE SALUD MENTAL EN PERSONAL DE SALUD FRENTE AL COVID – 19 DE UN HOSPITAL III – 1, CHICLAYO – 2020. *Elsevier*, 1–34.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3402/1/TL_UrpequeGarciaRicardo.pdf
- Rosales-arellano, L. E. G. V. (2019). Prevalencia de ansiedad y depresión en enfermería a cargo del paciente crónico hospitalizado. *CONAMED, Suplemento de Enfermería*, 14(1), 5–10. <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3632361.pdf>
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1–22. <https://doi.org/10.5944/RPPC.27569>
- Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *Qjm*, 113(10), 707–712. <https://doi.org/10.1093/QJMED/HCAA202>
- Tirado-muñoz, J., Farré, A., Mestre-pintó, J., Szerman, N., & Torrens, M. (2018). *Patología dual en Depresión: recomendaciones en el tratamiento*. 30(1), 66–76.
- Tusev, A., Tonon, L., & Capella, M. (2020). Efectos Iniciales en la Salud Mental por la Pandemia de Covid-19 en algunas Provincias de Ecuador. *Investigatio*, 15(15), 11–22.
- Valero, N., Velez, M., Duran, A., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estres,miedo,ansiedad y depresion. *Enfermería Investiga. Investigacion, Vinculacion, Docencia y Gestion*, 5(3), 63–70. [file:///C:/Users/Maria Jose/OneDrive/Escritorio/913-](file:///C:/Users/Maria%20Jose/OneDrive/Escritorio/913-)

110-2157-1-10-20200706.pdf

- Vargas, D., & Dias, A. P. V. (2019). Prevalencia de depresión en trabajadores de enfermería de Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(5), 1–9. www.eerp.usp.br/rlae
- Wang, S.-M., Han, C., Bahk, W.-M., Lee, S.-J., Patkar, A. A., Masand, P. S., & Pae, C.-U. (2018). Addressing the Side Effects of Contemporary Antidepressant Drugs: A Comprehensive Review. *Chonnam Medical Journal*, 54(2), 101. <https://doi.org/10.4068/cmj.2018.54.2.101>
- Yang, L., Liu, S., Liu, J., Zhang, Z., Wan, X., Huang, B., Chen, Y., & Zhang, Y. (2020). COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41392-020-00243-2>