



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

**CRISIS DE VIOLENCIA SOCIAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA.**

NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024

AUTORES

VALVERDE PASTO ROSARIO THALIA

SÁNCHEZ VALVERDE MELISSA KATHERINE

TUTORA

LCDA. FANNY CONCEPCION SUÁREZ CAMACHO

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

Noviembre – Abril 2024

DEDICATORIA

Este logro académico va dedicado primeramente a Dios que fue mi mayor fortaleza para seguir y no rendirme a lo largo de este camino a pesar de las adversidades y brindarme salud para cumplir una de tantas metas. Además, dedicó a mis padres por cada sacrificio que han hecho y el incansable esfuerzo para asegurarme una educación, son un regalo que valoro más allá de las palabras. A su vez, también les dedicó a mis hermanos por siempre apoyarme y motivarme durante este proceso logrando culminar mis estudios con éxito.

ROSARIO THALIA VALVERDE PASTO

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación es dedicado a Dios, quien fue y es mi guía en cada paso que doy y cada decisión que tomé, me dio luz y la energía espiritual que me permitió completar esta tesis. A mi madre, padre y hermanos por siempre brindarme su apoyo en todo mi tiempo de estudio de esta carrera y en cada momento importante de mi vida. A mis docentes quienes fueron guía en todo este proceso y siempre estuvieron dispuestos a compartir sus conocimientos, a mis compañeros quienes fueron parte importante de todo este proceso de formación. Finalmente ara cada uno de los miembros de mi familia que juegan un papel vital en el logro de mis objetivos.

MELISSA KATHERINE SANCHEZ VALVERDE

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mí caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo, y fortaleza. Esta mención especial para Dios, mis padres y mis hermanos. Mi agradecimiento más sincero a cada docente quiénes con su apoyo y enseñanzas constituyen la base de mi vida profesional.

MELISSA KATHERINE SANCHEZ VALVERDE

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecerle a Dios por haberme brindado la sabiduría necesaria para culminar esta etapa muy importante en mi vida.

A mis padres y demás familiares por creer en mí y apoyarme en cada paso que di.

De igual manera, agradezco a mi tutora académica Lcda. Fanny Suárez, por el tiempo, esfuerzo y paciencia durante este proceso.

Al mismo tiempo quiero agradecer sinceramente a la Universidad Técnica de Babahoyo, a la Facultad Ciencias de la Salud por haberme brindado la oportunidad de culminar mi estudio profesional. A cada uno de los docentes que me brindaron sus conocimientos, sus experiencias que me sirvieron para aprendizaje.

ROSARIO THALIA VELVERDE PASTO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 11/3/2024
HORA: 12:29

SR(A).
LCDO. STALIN FABIAN MARTINEZ MORA
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PERFIL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	CRISIS DE VIOLENCIA SOCIAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	VALVERDE PASTO ROSARIO THALIA
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	SANCHEZ VALVERDE MELISSA KATHERINE

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,



FANNY CONCEPCION SUAREZ CAMACHO

FANNY CONCEPCION SUAREZ CAMACHO
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



Av. Universitaria Km 2 1/2 Via Bastiño
06 2578 389
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	IV
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	VI
INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT	XIII
CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN	1
1.1. Contextualización de la Situación Problemática	3
1.1.1. Contexto Internacional.....	4
1.1.2. Contexto Nacional.....	6
1.1.3. Contexto Local	7
1.2. Planteamiento del Problema	8
1.2.1. Problema General.....	8
1.4. Objetivos de investigación.....	9
1.4.1. Objetivo General.....	9
1.4.2. Objetivos Específicos.....	10
1.5. Hipótesis	10
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes.....	11

2.2.	Bases Teóricas	13
2.3.	Salud Mental y Enfermedad Mental	13
2.3.1.	Evaluación de la Disfunción y el Deterioro	15
2.3.2.	Recuperación	17
2.3.3.	Signos Tempranos de Problemas de Salud Mental	17
2.3.4.	Impacto Cultural	18
2.3.5.	Causas de la Enfermedad Mental	19
2.4.	Trauma.....	20
2.5.	Estigma	22
2.6.	Estrés.....	22
2.6.1.	Respuesta al Estrés.....	23
2.6.2.	Efectos del Estrés Crónico	24
2.6.3.	Signos y síntomas de estrés.....	25
2.6.4.	Manejo del estrés.....	25
2.7.	Depresión	26
2.7.1.	Tipos de Depresión.....	26
2.8.	Desempeño laboral de las profesionales de enfermería.....	27
2.8.1.	Clima laboral en el entorno del profesional de enfermería..	27
2.9.	Impacto psicológico de la inseguridad en la comunidad.....	28
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA		29
3.1.	Tipo y Diseño de Investigación.	29

3.2. Operacionalización de variables.	30
3.2.1 Variables Independientes	30
3.2.2. Variable Dependiente	30
3.3. Población y muestra de investigación.	31
3.3.1. Población.	31
3.3.2. Muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos de medición.	32
3.4.1. Técnicas.....	32
3.4.2. Instrumentos	32
3.5. Procesamiento de datos.....	32
3.6. Aspectos Éticos	33
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
4.1. Resultados.....	34
4.2. Discusión	43
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
5.1. Conclusiones	45
5.2. Recomendaciones.....	46
Referencias	47
ANEXO II. SOLICITUD PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.....	53
ANEXO III. TEST USADO EN LA INVESTIGACIÓN.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	34
Tabla 2.	35
Tabla 3.	36
Tabla 4.	37
Tabla 5.	38
Tabla 6.	39
Tabla 7.	40
Tabla 8.	41
Tabla 9.	42
Tabla 10.	42
Tabla 11.....	43

RESUMEN

La continua inseguridad en Ecuador puede tener serias consecuencias en todas las áreas de la vida. Terrorismo provoca temor y violencia, con consecuencias psicológicas prolongadas. Las comunidades afectadas y el personal de salud experimentan altos niveles de estrés, ansiedad y depresión debido a la sensación constante de vulnerabilidad. No hay investigaciones actuales sobre el impacto de la crisis de violencia social en Ecuador sobre el personal de salud, incluyendo el personal de enfermería. Los expertos en psicología y psiquiatría explican que la ansiedad es una reacción común a la violencia, percibida como nerviosismo por la incertidumbre que genera la inseguridad. Luego viene la hipervigilancia y los cambios de ánimo, como irritabilidad o depresión, a causa del estrés. Por lo tanto, el objetivo de la investigación es analizar la crisis de violencia social y su impacto en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024. La metodología usada fue de tipo cuantitativa, descriptiva y documental, la muestra que se empleó en la investigación es de 85 miembros del personal de enfermería que trabajan en el Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

Palabras clave: *Crisis de violencia social, salud mental, ansiedad, depresión, personal de enfermería.*

ABSTRACT

The continued insecurity in Ecuador can have serious consequences in all areas of life. Terrorism causes fear and violence, with prolonged psychological consequences. Affected communities and health personnel experience high levels of stress, anxiety, and depression due to the constant feeling of vulnerability. There is no current research on the impact of the social violence crisis in Ecuador on health personnel, including nursing personnel. Experts in psychology and psychiatry explain that anxiety is a common reaction to violence, perceived as nervousness due to the uncertainty generated by insecurity. Next comes hypervigilance and mood changes, such as irritability or depression, due to stress. Therefore, the aim of the research is to analyze the crisis of social violence and its impact on the mental health of the nursing staff at the Martin Icaza Hospital during the period November 2023 - April 2024. The methodology used was quantitative, descriptive, and documentary, the sample used in the research is 85 members of the nursing staff who work at the Martin Icaza Hospital during the period November 2023 - April 2024.

Keywords: *Social violence crisis, mental health, anxiety, depression, nursing staff.*

CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como el “completo estado de bienestar físico, mental y social”. Una buena salud mental implica desarrollar habilidades, controlar el estrés, trabajar de manera eficiente y contribuir a la comunidad. El bienestar psicológico se ve afectado por varios factores como el nivel socioeconómico, la biología y el medio ambiente.

Hace más de 10 años, la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) instó a los países a priorizar la salud mental. El organismo también admite que los recursos para programas de salud mental son limitados o mal utilizados. Esto complica mucho el acceso a terapias mentales, especialmente con factores como la pobreza, drogas, violencia social y discriminación.

La salud es fundamental y un objetivo común en la sociedad. Aborda la salud en sus dimensiones físicas, mentales y sociales, incluyendo tanto la prevención de enfermedades como la promoción del bienestar integral. Este conlleva más introspección, funcionalidad, productividad y contribución a la comunidad.

El Ecuador ha sido tradicionalmente un país no violento, se ha caracterizado por todo lo contrario. Su historia y sus cifras respaldan esta afirmación durante el siglo pasado, las tasas de homicidios se mantuvieron estables, con una ligera tendencia al alza. Al comparar con otros países de la región, los datos nacionales siempre estaban por debajo del promedio de América Latina. La idea de Ecuador como "Isla de Paz" surgió de esta situación, pero no tuvo impacto práctico.

Sin embargo, esto cambió significativamente a partir de mediados de los años ochenta. En 1980 la tasa de homicidios fue de 6.4 por cien mil habitantes, la cual en 1987 aumentó por primera vez a una tasa de un solo dígito, llegando a 10.3. En 2022, la tasa de homicidios en el país alcanzó un máximo histórico de 25.32 por cada cien mil habitantes, superando el promedio continental de 18 por cien mil habitantes por primera vez.

La inseguridad constante en Ecuador puede tener graves repercusiones en todos los aspectos de la vida. El terrorismo genera miedo y violencia, con efectos psicológicos duraderos. Las comunidades afectadas sufren altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, y la sensación de vulnerabilidad constante afecta la salud mental, y el personal de salud no es la excepción.

Actualmente no existen estudios de cómo la crisis de violencia social que experimenta el Ecuador afecta al personal de salud, incluyendo a los miembros del área de enfermería. Sin embargo, gracias a el conocimiento de los expertos en el área de psicología y psiquiatría, explican que la reacción común ante la crisis de violencia es la ansiedad, percibida como preocupación o nerviosismo debido a la incertidumbre que causa la inseguridad. Le sigue la hipervigilancia, que implica estar alerta a amenazas, y los cambios en el estado de ánimo, como irritabilidad o depresión, causados por el estrés.

La crisis de violencia social también puede provocar insomnio, que incluye dificultad para dormir durante la madrugada. El Servicio Nacional de Salud de Londres, Inglaterra, incluye en esta lista los pensamientos no deseados, pesadillas y pérdida de interés en actividades. Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo analizar la crisis de violencia social y su impacto en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

1.1. Contextualización de la Situación Problemática

La Organización Mundial de la Salud define a la violencia social como: “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. (Capella et al., 2020)

Impulsado por el narcotráfico y el crimen organizado, Ecuador, un país anteriormente pacífico, se ha transformado en el más violento de América Latina. La delincuencia afecta a todos los sectores de la sociedad; los declarados terroristas pertenecientes a los “Grupos de delincuencia organizada” (GDO) realizan actividades ilícitas a diario como el narcotráfico, la venta de mercancías piratas, el tráfico humano, tráfico sexual, venta de armas, secuestro, extorsión, lavado de dinero y corrupción. (Naciones Unidas, 2024) (Bertelli, 2024)

La inseguridad es una de las principales preocupaciones de muchos ecuatorianos. Desde 2018, Ecuador ha luchado contra la violencia a medida que el crimen organizado se extiende y su economía se tambalea. La tasa de homicidios en el 2021 fue de 16 por cada 100.000 ciudadanos. Estos valores se incrementaron para el 2023, llegando a ser 46,5 asesinatos por cada 100.000 personas. En 2023, Los Ríos tuvo 110,83 homicidios por cada 100.000 habitantes, lo que la convierte en la provincia demográficamente más violenta del país. Esta tasa de homicidios es incluso mayor que la del Guayas y Esmeraldas. (PRIMICIAS, 2024) (Rivera y Bravo, 2020)

El personal de salud también se ve directamente afectado por el incremento de violencia social. Los tiroteos y ataques violentos por parte de delincuentes dentro y fuera de hospitales o centros de salud aterrorizan a quienes trabajan en estas instituciones. Ante el aumento de la inseguridad, se estima que alrededor de un centenar de trabajadores sanitarios (médicos, enfermeras, etc.) de todo el país han dimitido o han estado ausentes del trabajo durante períodos prolongados de tiempo por temor a un ataque. (El Universo, 2023)

Actualmente, los incidentes violentos en el Ecuador están aumentando y son impredecibles, causando muchas pérdidas a la sociedad. Sin embargo, hay un tipo de daño en la sociedad que no se puede ver de inmediato y es el daño psicológico. Según Mental Health America, la violencia armada y el constante estado de ansiedad que crea pueden provocar traumas graves y estrés tóxico, que son factores importantes en una serie de trastornos psicológicos y mentales. (Escate, 2024) (Abu et al., 2023)

En relación con los cambios en el cerebro, vivir en un ambiente violento activa la ínsula y la amígdala, las áreas de atención en el cerebro. En consecuencia, las personas están en constante alerta, lo que puede conducir al desarrollo de enfermedades cardiovasculares y mentales. La exposición a la violencia puede causar daños psicológicos y físicos a corto y a largo plazo. Pueden ocurrir dolor, miedo e incertidumbre, lo que eventualmente conduce a ansiedad y depresión. La incertidumbre y la posibilidad de no poder controlar los incidentes violentos genera mucha inseguridad que no es fácil de afrontar. (Rija et al., 2022) (The Guardian, 2024)

En algunos casos, estos sentimientos también pueden llevar a las personas a consumir sustancias como el alcohol y las drogas para escapar de la realidad descrita anteriormente. En última instancia, esto puede provocar alteraciones del sueño y cambios en el apetito. Cabe mencionar que el efecto puede variar dependiendo de las características de edad, tipo de personalidad, experiencia previa y antecedentes familiares. Sin embargo, las consecuencias más comunes son la ansiedad, la depresión, el pánico, el estrés y el miedo a salir de casa. Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo analizar la crisis de violencia social y su impacto en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

1.1.1. Contexto Internacional.

La historia de la violencia y su moderación ha sido crucial para las definiciones de la civilización occidental y el mundo moderno, a menudo al contrastarlos con sus predecesores bárbaros y las culturas que afirman haber

domesticado. Sin embargo, la evidencia de la limitación de la violencia varía según el punto de vista de cada uno: la marcada disminución de los homicidios en el noroeste de Europa en el siglo XVII, por ejemplo, difiere del aumento simultáneo de la violencia en Latinoamérica (Buschschlüter, 2024).

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) publicó recientemente su Cuarto Estudio Global sobre Homicidios, que incluyó una sección que examina cómo el crimen organizado impulsa la violencia en América Latina y el Caribe. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito concluyó que la región tenía la mayor proporción de homicidios relacionados con el crimen organizado en todo el mundo. También encontró que ocho de cada 10 países con las tasas de homicidio más altas del mundo estaban ubicados en América Latina y el Caribe. Las tasas promedio de homicidio, según estadísticas de 2021, fueron de 9,3 por 100.000 para América del Sur, 16,9 por 100.000 para Centroamérica y 12,7 por 100.000 para el Caribe (Charters et al., 2020).

El organismo internacional contra el crimen encontró que gran parte de la violencia es causada por grupos criminales enfrentados con fácil acceso a armas de fuego. También concluyó que las duras medidas represivas del gobierno han dado resultados mixtos cuando se trata de frenar el derramamiento de sangre. En Haití y Trinidad y Tobago, las numerosas pandillas presentes en los países han estado luchando por el control de las economías ilegales, provocando tasas de homicidio persistentemente altas.

Otro factor relevante citado por el informe es la expansión del comercio internacional de drogas y los cambios en la geografía criminal y la competencia que ha generado. Los niveles récord de producción de cocaína en Perú, Bolivia y Colombia han alimentado la violencia entre grupos criminales locales e internacionales en el cercano Ecuador, donde los homicidios aumentaron un 94,7% de 2021 a 2022, según el Organismo Internacional Contra el Crimen. (El resumen de homicidios de 2022 de InSight Crime informó un aumento interanual del 86,3%) (Dwyer, 2022).

Costa Rica también está experimentando un aumento en los homicidios, alcanzando una tasa de 12,8 por 100.000 en 2022, según el Organismo Internacional Contra el Crimen. (El resumen de homicidios de 2022 de InSight Crime informó que la tasa de homicidios era de 12,2 por 100.000). La mayor parte de la violencia está relacionada con las luchas entre bandas de narcotraficantes, en particular por el control del puerto de Moín en la provincia de Limón, un centro clave para el transporte de cocaína a Europa (Vilalta, 2020).

Los países de la región reportaron la mayor proporción de homicidios con uso de armas de fuego, oscilando entre el 65% en Centroamérica, el 67% en el Caribe y el 70% en América del Sur para el año 2021, en comparación con el 62% en América del Norte, 12 % en Europa y 15% en Asia. Las leyes laxas de control de armas en Estados Unidos han facilitado el flujo de armas en Haití, donde la violencia de las pandillas está fuera de control. La tasa de homicidios en el país ha ascendido a 18 por 100.000 en 2022, un aumento de más del 35% respecto al año anterior, según el Organismo Internacional Contra el Crimen (Migliorini, 2023).

1.1.2. Contexto Nacional

Desde 2020, el crimen organizado ha aumentado considerablemente en Ecuador, generando pérdidas anuales equivalentes al 3% del PIB. Las autoridades carecen de una estrategia efectiva contra las bandas criminales, permitiendo su crecimiento.

En el Índice de Estado de Derecho del 2022, Ecuador estuvo en el puesto 93 entre 140 países. Perú y Colombia, países vecinos, ocuparon los lugares 90 y 91, respectivamente, con desafíos similares. Las variables con peor puntuación en Ecuador son corrupción (0,41/1,00) y justicia penal (0,34/1,00). Además, solo el 35% de los ciudadanos tienen un trabajo formal y la tasa de pobreza es del 25% (Paucar, 2022).

La economía ecuatoriana no ha mejorado desde 2017 y sigue estancada después de la pandemia de la Covid-19. Los ciudadanos cambian su estilo de vida y reducen sus actividades externas por el aumento de la criminalidad, afectando la economía.

La violencia en Ecuador sigue siendo grave hasta principios de 2024. En realidad, el 2023 registró la mayor cantidad de homicidios en la historia del país, con una muerte cada 69 minutos debido a la violencia criminal. En 2023, la Policía Nacional informó de 7.592 muertes violentas con una tasa de homicidio de más de 40 por cada 100.000 habitantes. Estas cifras indican un incremento del 64,9% respecto a las 4.603 muertes de 2022 (Statista Research Department, 2024).

1.1.3. Contexto Local

El Hospital Martín Icaza se encuentra en la provincia de Los Ríos en la ciudad de Babahoyo, en las calles Malecón y Barreiro, nombrado en honor al periodista y poeta guayaquileño Martín Icaza, quien promovió la creación del hospital como Gobernador. Actualmente, el Hospital General Martín Icaza tiene el reconocimiento del Ministerio de Salud Pública como un hospital de segundo nivel.

Tras su creación, la aceptación ciudadana de los servicios médicos ha sido positiva, lo que motiva la apertura de nuevas áreas de salud, incluyendo especialidades como Otorrinolaringología, Nefrología, Angiología, Fisiatría, Neurología y Neonatología. A partir de 2017, se realizaron cambios en la estructura de la institución, especialmente en el área de Hospitalización, para garantizar una atención de calidad y calidez por parte del personal de enfermería, en línea con los valores institucionales de respeto, responsabilidad y compromiso bioético.

La filosofía empresarial del Hospital General Martín Icaza en Babahoyo se basa en ofrecer servicios de salud especializados con calidez y prontitud, utilizando un portafolio de servicios comprometido con las políticas del Ministerio de Salud Pública para promover la salud de manera justa y equitativa. La institución busca ser líder en salud local y provincial con atención personalizada, tecnología y recursos públicos eficientes.

1.2. Planteamiento del Problema

La investigación tiene relevancia científica debido a que debido a la crisis social que vive el Ecuador, el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo corren el riesgo de presentar síntomas de depresión, problemas de sueño y ansiedad. No obstante, ya estaba en una situación difícil antes de la pandemia.

El crimen genera consecuencias negativas en las víctimas y sus familias debido al temor y estrés que provoca la violencia, teniendo un fuerte impacto emocional y psicológico. De acuerdo con información obtenida a través de una entrevista a un diario conocido del medio, el Dr. Carlos Orellana, subdirector técnico del Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia, mencionó que en Ecuador se ha iniciado un segundo confinamiento por el aumento de trastornos como estrés y ansiedad, lo que se evidencia en las consultas por ansiedad en el Instituto de Neurociencias.

En entrevista con PRIMICIAS, Ex ministro de Salud, José Rúales afirmó que hospitales activaron 'Código Plata' 908 veces en primeros siete meses de 2023 debido a enfrentamientos de bandas delincuenciales. El programa 'Código Plata' incluye a más de 136 hospitales. Se atendieron 908 eventos de este tipo hasta el 7 de agosto del 2023. 15 personas operan en provincias como Santo Domingo de los Tsáchilas, Pichincha, Manabí y Los Ríos.

El 'Código Plata' requiere socializaciones con el personal de salud para funcionar. Hasta agosto de 2023, el MSP ha brindado 427 capacitaciones sobre el protocolo del Código Plata a 14,981 funcionarios del Sistema Nacional de Salud. A pesar de tener el Código Plata, el personal de salud experimenta estrés adicional debido al protocolo de seguridad, sumado a la carga laboral diaria.

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el impacto que tiene la crisis de violencia social en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024?

1.3. Justificación

La investigación es importante, debido a que la principal característica del personal de enfermería es la gestión del cuidado, que implica asegurar la satisfacción de las necesidades y conservar la vida del paciente, a pesar de las situaciones estresantes y la vulnerabilidad a padecer afecciones físicas y psicológicas. La responsabilidad del personal de enfermería puede verse afectada por diversos factores como el contacto social, la carga de trabajo, el clima organizacional, el mantenimiento de la calificación profesional, los horarios irregulares, el entorno laboral, y la crisis social actual, lo que impacta negativamente en su calidad de vida y que puede producir un impacto en su salud mental causando estrés, depresión y ansiedad.

El desarrollo de la presente investigación tiene un gran impacto social, debido a que el estudio permite enfocarse en las preocupaciones y temores que produce la violencia social y su impacto en la salud mental del personal de enfermería día a día, la cual se ha ido incrementando con el pasar de los años, y que a su vez repercute en todas las esferas del Estado, hasta la sociedad común. La evidencia de que la delincuencia continúa es visible para todos en su vida diaria, y varios estudios confirman que el aumento de este problema afecta el bienestar y la calidad de vida de todos los ciudadanos, por ende, el personal de salud no se queda atrás.

La investigación es importante, porque permite obtener información actualizada sobre el impacto de la violencia social en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024. Por lo tanto, esta investigación no sólo es importante para los estudiantes de enfermería, sino también para que las licenciadas en enfermería tengan conocimiento de los trastornos mentales que produce la violencia social.

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo General.

Analizar la crisis de violencia social y su impacto en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los principales síntomas que produce la crisis de violencia social en la salud mental en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza.
- Determinar la prevalencia de problemas de salud mental en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza y su asociación con la crisis de violencia social.
- Analizar las consecuencias de la crisis de violencia social y su relación con la calidad de vida del profesional de enfermería.

1.5. Hipótesis

La crisis de violencia social tiene impacto negativo en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martin Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Evaluar la depresión, la ansiedad y el estrés en enfermeras y analizar su asociación con estresores laborales. Cuatrocientos treinta y un enfermeras completaron la depresión, el instrumento de ansiedad y estrés (DASS-21) y un cuestionario que investigaba los factores estresantes percibidos en el lugar de trabajo en una escala Likert de 4 puntos. Se compararon los factores estresantes entre subgrupos de áreas de trabajo. El 50,8% de los enfermeros presentó estrés; el 74% tenía ansiedad; El 70,8% tenía depresión. El 79,1% tenía al menos uno de ellos. Las enfermeras estresadas, ansiosas o deprimidas estaban más preocupadas por la falta de satisfacción laboral y los conflictos con los supervisores (Kaushik et al., 2021).

Este estudio descriptivo y de búsqueda de correlación se planificó para determinar los niveles de depresión, ansiedad y agotamiento experimentados por las enfermeras que trabajan en las unidades de cuidados intensivos de COVID. La encuesta constaba de tres instrumentos: formulario de identificación de enfermera, escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HADS) y formulario breve de medida de agotamiento (BMS). Se determinó que el puntaje promedio de ansiedad de las enfermeras fue $11,31 \pm 4,41$, el puntaje promedio de depresión fue $10,03 \pm 3,54$ y el promedio de burnout fue $3,92 \pm 1,75$. Además, se determinó que el 53,3% de las enfermeras experimentaron burnout y el 27,0% estaban tan exhaustas que necesitaron ayuda profesional (Karadag y Cicek, 2023).

Este estudio tiene como objetivo examinar la coexistencia de estrés, ansiedad y depresión entre las enfermeras clínicas, y explorar las características sociodemográficas y las condiciones laborales experimentadas por las enfermeras que pueden estar asociadas con estas tres condiciones de salud mental. Se implementó un estudio transversal en un hospital terciario en la ciudad de Hanoi, Vietnam, de mayo a septiembre de 2015. Se utilizó un cuestionario auto informado que incluía una versión corta de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de 21 ítems y preguntas sobre temas demográficos y relacionados con el trabajo. La prevalencia de estrés, ansiedad

y depresión auto informada fue del 18,5%, 39,8% y 13,2%, respectivamente. El 45,3% de los participantes informó síntomas de al menos un trastorno mental, el 7,3% tenía los tres (Thuy et al., 2019).

El presente estudio pretende determinar el efecto causado por el covid-19 en la salud mental (depresión y ansiedad) en el personal de enfermería para poder implementar estrategias que reduzcan la enfermedad mental en el personal. Para ello, se estudiaron a 472 enfermeras que contestaron un cuestionario. La mayoría de los participantes eran mujeres (88,6%, n = 418) y la edad promedio fue de 42,9 años. Más de dos tercios de los participantes eran enfermeras registradas (68,6%, n = 324). En general, el 48,7% (n = 227) de los participantes se sintieron abrumados por la COVID-19 (Serrano et al., 2021).

Un estudio que evaluó el impacto psicológico de este brote en las enfermeras de los hospitales de la Universidad de Ciencias Médicas de Guilan, que es una de las provincias con mayor incidencia de COVID-19. En un estudio transversal basado en la web, se seleccionaron 441 enfermeras que trabajaban en los hospitales, del 7 al 12 de abril de 2020. El hallazgo declara que los trabajadores de la salud tienen un alto riesgo de sufrir enfermedades mentales. La supervisión continua de las consecuencias psicológicas tras los brotes de enfermedades infecciosas debería ser parte de los esfuerzos de preparación de los sistemas de atención de salud (Pouralizadeh et al., 2020).

Se llevó a cabo un estudio transversal para explorar el estado psicológico de los profesionales de la salud. En la investigación participaron un total de 965 profesionales sanitarios de 32 provincias de China. Las tasas de prevalencia de síntomas de trastorno de estrés postraumático, depresión y ansiedad entre los profesionales de la salud en el estudio actual fueron 25.6, 46.1 y 27.8%, respectivamente. Además, la investigación sugirió que la conciencia del incidente de violencia en el lugar de trabajo tenía una asociación significativa con los síntomas del trastorno de estrés postraumático (Zhong et al., 2022).

2.2. Bases Teóricas

2.3. Teorizante de Betty Neuman

En la teorizante de Betty Neuman menciona que el medio ambiente incide de manera directa en la salud mental del individuo, siendo este un ciclo constante de interacciones. Esta teorizante busca proponer un modelo de enfermería donde la persona se encuentre en su medio básico de supervivencia determinado por diversos factores orgánicos, pueda crear un equilibrio entre su medio interno y externo (Rodríguez y Rengifo, 2021).

Los mecanismos de prevención se dividen en 3: prevención primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria disminuye la posibilidad de encontrarse con un elemento que cause estrés; la secundaria se basa en la detección a tiempo del elemento que causa estrés y su tratamiento; en cambio, la terciaria menciona que se produce una readaptación y una reeducación para evitar daños en el futuro. Esta teorizante mira al individuo como una estructura básica que puede alimentarse por diversos factores de estrés que puede sufrir durante la vida. Además, también permite elaborar un diagnóstico de los problemas, permite valorar al individuo afectado, las necesidades y carencias para obtener su bienestar físico y mental (Noguera, 2019).

2.4. Salud Mental y Enfermedad Mental

La salud mental es un componente esencial de la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define “la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades” (OMS, 2019). La salud mental es un estado de bienestar en el que un individuo es consciente de sus propias capacidades, afronta el estrés normal de la vida, trabaja productivamente y contribuye a su comunidad. La promoción, protección y restauración de la salud mental es una preocupación vital de las personas, las enfermeras, las comunidades y las sociedades de todo el mundo (Iasiello et al., 2020).

Según la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, la enfermedad mental es una condición de salud que involucra cambios en las emociones, el pensamiento o el comportamiento (o una combinación de estos) asociados con

angustia emocional y problemas de funcionamiento en actividades sociales, laborales o familiares (Stephenson, 2023).

En los Estados Unidos, es frecuente observar la presencia de trastornos mentales entre la población. Cerca del veinte por ciento de los adultos sufre de alguna enfermedad mental, aproximadamente uno de cada doce presenta un trastorno relacionado con el consumo de sustancias, y alrededor de uno de cada veinticuatro padece una enfermedad mental grave (McPhillips, 2022).

La mala salud mental aumenta el riesgo de enfermedades físicas crónicas, como enfermedades cardíacas, cáncer y accidentes cerebrovasculares, y puede provocar pensamientos e intenciones suicidas. El suicidio es un síntoma común asociado con las enfermedades mentales y es la segunda causa principal de muerte en los estadounidenses de 15 a 34 años .

En el otro extremo del espectro de la salud mental se encuentran los problemas de salud mental en los que las personas tienen cada vez más dificultades para afrontar problemas y factores estresantes graves. Dentro de este rango hay dos categorías: problemas/preocupaciones emocionales y enfermedades mentales. Para las personas que experimentan problemas emocionales, el malestar ha aumentado a un nivel de angustia leve a moderada y experimentan deficiencias leves o temporales en el funcionamiento, como insomnio, falta de concentración o pérdida de apetito. A medida que aumenta su nivel de angustia, pueden buscar tratamiento y, a menudo, comenzar visitando a su proveedor de atención primaria de salud (Piñeros et al., 2021).

Los problemas emocionales se clasifican como "enfermedad mental" cuando el nivel de angustia de un individuo se vuelve significativo y tiene un deterioro de moderado a grave en el funcionamiento diario en el trabajo, la escuela o el hogar. Las enfermedades mentales incluyen trastornos relativamente comunes, como la depresión y la ansiedad, así como trastornos menos comunes como la esquizofrenia (Viñuales, 2022).

La enfermedad mental se caracteriza por alteraciones en el pensamiento, el estado de ánimo o el comportamiento. El término enfermedad mental grave se refiere a una enfermedad mental que causa un deterioro funcional incapacitante

que interfiere sustancialmente con una o más actividades importantes de la vida. La Ley de Estadounidenses con Discapacidades define las principales actividades de la vida como "cuidarse a uno mismo, realizar tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, caminar, pararse, levantar objetos, inclinarse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse, y trabajando." Ejemplos de enfermedades mentales graves que comúnmente interfieren con las principales actividades de la vida incluyen el trastorno depresivo mayor, la esquizofrenia y el trastorno bipolar (Cudris et al., 2019).

Las personas con enfermedades mentales graves pueden experimentar deficiencias a largo plazo que van desde moderadas hasta incapacitantes, pero muchas pueden llevar una vida productiva con un tratamiento eficaz. Aproximadamente la mitad de los pacientes con esquizofrenia se recuperaron o mejoraron significativamente a largo plazo, lo que sugiere que la remisión funcional es posible (Ramsés, 2023).

Los proveedores de salud mental, como psiquiatras, psicólogos, terapeutas, trabajadores sociales o enfermeras de salud mental utilizan el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, quinta edición (DSM-5) publicado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría para evaluar los signos de un cliente. y síntomas y determinar un diagnóstico de salud mental (Abu et al., 2023).

Según el manual existen un sin número de enfermedades o trastornos mentales. La enfermedad mental puede ser continua, ocurrir durante un corto período de tiempo o ser episódica (es decir, aparece y desaparece con comienzos y finales discretos) (Stephenson, 2023).

2.4.1. Evaluación de la Disfunción y el Deterioro

Los trastornos de salud mental se han definido como un tipo de disfunción que causa angustia o deterioro del funcionamiento y se desvía del comportamiento típico o esperado según los estándares sociales o culturales.

Esta definición incluye tres componentes denominados disfunción, angustia y desviación (Stein et al., 2021).

Disfunción: Incluye alteraciones en el pensamiento, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo que refleja una falta de funcionamiento en el proceso biológico, psicológico o características que subyacen al correcto funcionamiento mental (Capella et al., 2020).

En otras palabras, la disfunción se refiere a un fallo en la cognición, las emociones y/o el comportamiento. Por ejemplo, un individuo que experimenta la ilusión de que es una deidad omnipotente tiene una falla cognitiva porque sus procesos de pensamiento no son consistentes con la realidad. Un individuo que no puede experimentar placer tiene un colapso emocional, y un individuo que no puede salir de casa y asistir al trabajo por temor a sufrir un ataque de pánico muestra un colapso en el comportamiento (Ramsés, 2023).

Angustia: La angustia se refiere al dolor psicológico y/o físico. En pocas palabras, la angustia se refiere al sufrimiento. Por ejemplo, la pérdida de un ser querido hace que cualquier persona experimente dolor emocional, angustia y un deterioro temporal del funcionamiento (Carranza, 2021).

El deterioro se refiere a una capacidad limitada para participar en actividades de la vida diaria (es decir, no pueden mantener la higiene personal, preparar comidas o pagar facturas) o participar en eventos sociales, el trabajo o la escuela. El deterioro también puede interferir con la capacidad de desempeñar funciones importantes en la vida, como cuidador, padre o estudiante.

Desviación: La desviación se refiere al comportamiento que viola las normas sociales o las expectativas culturales porque la cultura de uno determina lo que es "normal". Cuando una persona es descrita como "desviada", significa que no sigue las reglas declaradas y no declaradas de su sociedad (conocidas como normas sociales).

2.4.2. Recuperación

La enfermedad mental es tratable. Las investigaciones muestran que las personas con enfermedades mentales pueden mejorar y muchas se recuperan por completo. La mayoría de las personas con enfermedades mentales continúan funcionando en su vida diaria. La recuperación se refiere a un proceso de cambio a través del cual las personas mejoran su salud y bienestar, viven una vida autodirigida y se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial (Carranza, 2021).

Las dimensiones que respaldan una vida en recuperación incluyen las siguientes (Iasiello et al., 2020):

- **Salud:** Superar o controlar la(s) propia(s) enfermedad(es), así como vivir de forma física y emocionalmente saludable.
- **Hogar:** Tener un lugar estable y seguro para vivir
- **Propósito:** Participar en actividades diarias significativas, como trabajo, escuela, voluntariado, cuidado familiar o esfuerzos creativos, y la independencia, los ingresos y los recursos para participar en la sociedad.
- **Comunidad:** disfrutar de relaciones y redes sociales que brinden apoyo, amistad, amor y esperanza.

2.4.3. Signos Tempranos de Problemas de Salud Mental

Cada trastorno de salud mental tiene signos y síntomas específicos, pero los signos comunes de problemas de salud mental en adultos y adolescentes son los siguientes (Statista Research Department, 2024):

- Preocupación o miedo excesivos
- Sentimientos de tristeza o desánimo excesivos.
- Pensamientos confusos o problemas para concentrarse y aprender.
- Cambios de humor extremos, incluidos "euforias" incontrolables o sentimientos de euforia
- Sentimientos prolongados o fuertes de irritabilidad o ira.

- Evitación de amigos y actividades sociales.
- Dificultad para comprender o relacionarse con otras personas.
- Cambios en los hábitos de sueño o sensación de cansancio y poca energía.
- Cambio en la alimentación, suele incrementarse el hambre o puede haber disminución en el apetito.
- Disminución de la libido sexual.
- Uso indebido de sustancias como alcohol, drogas o medicamentos recetados.
- Múltiples dolencias físicas sin causas obvias (como dolores de cabeza, dolores de estómago o “dolores y molestias” vagos y continuos)
- Pensamientos de suicidio
- Incapacidad para realizar actividades diarias o manejar problemas y estrés diarios.
- Miedo intenso a ganar peso o preocuparse demasiado por la apariencia.

Además, estos también se pueden producir en niños, generando las siguientes situaciones clínicas: (Kaushik et al., 2021):

- Cambios en el rendimiento escolar.
- Preocupación o ansiedad excesiva, por ejemplo, luchar para evitar ir a la cama o a la escuela.
- Comportamiento hiperactivo
- Pesadillas frecuentes
- Desobediencia o agresión frecuente
- Rabietas frecuentes

2.4.4. Impacto Cultural

Los valores y creencias culturales afectan la forma en que una persona ve ciertas ideas o comportamientos. En el caso de la salud mental, puede afectar si el individuo busca o no ayuda, el tipo de ayuda que busca y el apoyo disponible. Cada individuo tiene creencias culturales diferentes y enfrenta un viaje único hacia la recuperación. En general, las comunidades históricamente

marginadas de Estados Unidos tienen menos probabilidades de acceder a tratamientos de salud mental o esperan hasta que los síntomas sean graves antes de buscar ayuda (Carranza, 2021).

Cuatro formas en que la cultura puede afectar el bienestar mental son las siguientes (Capella et al., 2020):

- **Estigma cultural.** Cada cultura tiene una perspectiva diferente sobre la salud mental y la mayoría de las culturas tienen un estigma en torno a la salud mental. Los problemas de salud mental pueden considerarse una debilidad y algo que ocultar, lo que puede dificultar que quienes tienen dificultades para hablar abiertamente y pedir ayuda.
- **Describiendo síntomas.** La cultura puede influir en cómo las personas describen o sienten acerca de sus síntomas. Puede afectar si alguien elige reconocer y hablar abiertamente sobre los síntomas físicos, los síntomas emocionales o ambos. Por ejemplo, los miembros de la comunidad Amish suelen ser estoicos y soportar el dolor físico y emocional sin quejarse.
- **Recursos.** Existen varias opciones de tratamiento mental según la preocupación y necesidad cultural.

2.4.5. Causas de la Enfermedad Mental

Los investigadores de salud mental han desarrollado varias teorías para explicar las causas de los trastornos de salud mental, pero no han llegado a un consenso. Un factor en el que todos están de acuerdo es que un individuo no tiene la culpa de la afección y no puede simplemente activar o desactivar los síntomas a voluntad. Es probable que existan varios factores que se combinan para desencadenar un trastorno de salud mental, incluidos factores ambientales, biológicos y genéticos (Bertelli, 2024).

A) Factores ambientales

Los individuos se ven afectados por amplios factores sociales y culturales, así como por factores únicos en sus entornos personales. Factores sociales

como el racismo, la discriminación, la pobreza y la violencia (a menudo denominados “determinantes sociales de la salud”) pueden contribuir a las enfermedades mentales.

Además, se estima que el 61% de los adultos ha experimentado experiencias adversas en la infancia (ACE, por sus siglas en inglés), como abuso, negligencia o haber crecido en un hogar con violencia, enfermedades mentales, abuso de sustancias, encarcelamiento o divorcio.

B) Factores biológicos

Los científicos creen que el cerebro puede tener un desequilibrio de neurotransmisores, como dopamina, acetilcolina, ácido gamma-aminobutírico (GABA), norepinefrina, glutamato y serotonina, lo que provoca cambios en el comportamiento, el estado de ánimo y el pensamiento.

Si bien las causas de las fluctuaciones en las sustancias químicas del cerebro no se comprenden completamente, los factores que contribuyen pueden incluir enfermedades físicas, cambios hormonales, reacciones a los medicamentos, abuso de sustancias, dieta y estrés.

C) Genética

Parece haber un patrón hereditario en algunas enfermedades mentales. Por ejemplo, las personas con trastorno depresivo mayor suelen tener padres u otros parientes cercanos con la misma enfermedad. Continúan las investigaciones sobre genes implicados en trastornos específicos para que el tratamiento pueda dirigirse eficazmente al individuo.

2.5. Trauma

El trauma emocional y psicológico es el resultado de acontecimientos extraordinariamente estresantes que destruyen tu sensación de seguridad y te hacen sentir impotente en un mundo peligroso. El trauma psicológico puede

dejarlo luchando con emociones perturbadoras, recuerdos y ansiedad que no desaparecen (Charters et al., 2020).

Los acontecimientos pueden ser provocados por el hombre, como la guerra, el terrorismo, el abuso sexual, la violencia o el trauma médico, o pueden ser producto de la naturaleza (por ejemplo, inundaciones, huracanes y tornados). Las enfermeras deben tener presente que no deben incluir sus propias experiencias o perspectivas porque algo menor para ellas puede ser importante para el cliente (Rija et al., 2022).

Varios factores biopsicosociales y culturales influyen en la respuesta inmediata y las reacciones a largo plazo de un individuo al trauma. Para la mayoría de las personas, independientemente de la gravedad del trauma, los efectos del trauma se enfrentan con resiliencia, definida como la capacidad de superar las circunstancias o enfrentar desafíos con fortaleza. La resiliencia incluye el proceso de utilizar los recursos disponibles para negociar las dificultades y/o las consecuencias de eventos adversos (Rija et al., 2022).

Por ejemplo, los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001, las guerras en Irak y Afganistán, los huracanes desastrosos, la pandemia de COVID, y la guerra contra el narcoterrorismo en nuestro medio, han trasladado experiencias traumáticas al primer plano de la conciencia nacional. El trauma puede afectar a individuos, familias, grupos, comunidades, culturas específicas y generaciones. Puede abrumar la capacidad de un individuo para afrontar la situación; estimular la reacción de estrés de “luchar, huir o congelarse”; y producir una sensación de miedo, vulnerabilidad e impotencia (McPhillips, 2022).

Para algunas personas, las reacciones a un evento traumático son temporales, mientras que otras tienen reacciones prolongadas al trauma con consecuencias duraderas para la salud mental, como el trastorno de estrés postraumático, el trastorno de ansiedad, el trastorno por uso de sustancias, el trastorno del estado de ánimo o el trastorno psicótico (Pouralizadeh et al., 2020).

Otros pueden exhibir síntomas físicos mediados culturalmente conocidos como somatización, en los que el estrés psicológico se expresa a través de preocupaciones físicas como dolores de cabeza crónicos, dolores y dolores de

estómago. Las experiencias traumáticas pueden afectar significativamente el funcionamiento de un individuo en la vida diaria y la forma en que busca atención médica (Carranza, 2021).

2.6. Estigma

A pesar de que recientemente se ha prestado especial atención a la salud mental en los Estados Unidos, todavía existen muchas actitudes dañinas y malentendidos en torno a las enfermedades mentales que pueden hacer que las personas ignoren su salud mental y les resulte más difícil buscar ayuda. El estigma se ha definido como un conjunto de actitudes y creencias negativas que motivan al público en general a temer, rechazar, evitar y discriminar a los individuos con enfermedades mentales (Cudris et al., 2019).

Se puede estimar que al menos 2/3 de los individuos con enfermedades mentales diagnosticables no buscan tratamiento debido al estigma de la enfermedad mental. El Informe del Cirujano General de Estados Unidos de 1999 fue un hito que buscaba disipar el estigma de las enfermedades mentales y su impacto en quienes buscan atención (Pouralizadeh et al., 2020).

La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales anima a las personas a compartir sus historias para desacreditar los estereotipos, romper el silencio y documentar la discriminación (Abu et al., 2023).

2.7. Estrés

Todo el mundo experimenta estrés durante su vida. Los altos niveles de estrés pueden causar síntomas como dolores de cabeza, dolor de espalda y síntomas gastrointestinales. El estrés crónico contribuye al desarrollo de enfermedades crónicas, así como enfermedades físicas agudas debido a la disminución de la eficacia del sistema inmunológico (Migliorini, 2023).

Es importante que las enfermeras reconozcan los signos y síntomas del estrés en sí mismas y en los demás, así como que fomenten estrategias eficaces de gestión del estrés. Comenzaremos esta sección revisando la respuesta al estrés y los signos y síntomas del estrés y luego discutiremos las técnicas de manejo del estrés (Piñeros et al., 2021).

2.7.1. Respuesta al Estrés

Los factores estresantes son cualquier evento, fuerza o condición interna o externa que resulta en estrés físico o emocional. El sistema nervioso simpático del cuerpo responde a factores estresantes reales o percibidos con la respuesta al estrés de "luchar, huir o congelarse". Durante la respuesta al estrés ocurren varias reacciones que ayudan al individuo a lograr el propósito de pelear o correr (Thuy et al., 2019).

Los sistemas respiratorio, cardiovascular y musculoesquelético se activan para respirar rápidamente, estimulan al corazón para que bombee más sangre, dilatan los vasos sanguíneos y aumentan la presión arterial para llevar más sangre oxigenada a los músculos. El hígado crea más glucosa para obtener energía que los músculos pueden utilizar para luchar o correr. Las pupilas se dilatan para ver más claramente la amenaza (o la ruta de escape). La sudoración evita que el cuerpo se sobrecaliente debido al exceso de contracción muscular. Debido a que el sistema digestivo no es necesario durante este momento de amenaza, el cuerpo desvía sangre rica en oxígeno hacia los músculos esqueléticos.

Para coordinar todas estas respuestas específicas, el sistema endocrino libera hormonas, incluidas la epinefrina, la norepinefrina y los glucocorticoides (incluido el cortisol, a menudo denominado "hormona del estrés") a través del eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal y se dispersan a los numerosos neuroreceptores del sistema nervioso simpático en los órganos diana simultáneamente. Una vez que se ha resuelto la respuesta a los estímulos estresantes, el cuerpo vuelve al estado de preemergencia facilitado por el sistema nervioso parasimpático, que tiene efectos opuestos al sistema nervioso simpático (Karadag y Cicek, 2023).

2.7.2. Efectos del Estrés Crónico

La respuesta al estrés de “luchar, huir o congelarse” equipa a nuestros cuerpos para responder rápidamente a factores estresantes que amenazan la vida. Sin embargo, la exposición al estrés a largo plazo puede provocar efectos graves en los sistemas cardiovascular, musculoesquelético, endocrino, gastrointestinal y reproductivo. Los aumentos constantes y continuos de la frecuencia cardíaca y la presión arterial y los niveles elevados de hormonas del estrés contribuyen a la inflamación de las arterias y pueden aumentar el riesgo de hipertensión, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular (Capella et al., 2020).

Durante el estrés repentino, los músculos se contraen y luego se relajan cuando pasa el estrés. El dolor musculoesquelético en la zona lumbar y las extremidades superiores también se ha relacionado con el estrés laboral (Pouralizadeh et al., 2020).

Se ha demostrado que las técnicas de relajación y otras actividades para aliviar el estrés reducen eficazmente la tensión muscular, disminuyen la incidencia de trastornos relacionados con el estrés y aumentan la sensación de bienestar. Para las personas con dolores crónicos, se ha demostrado que las actividades para aliviar el estrés mejoran el estado de ánimo y la función diaria.

Durante un evento estresante agudo, un aumento del cortisol puede proporcionar la energía necesaria para afrontar desafíos prolongados o extremos. Sin embargo, el estrés crónico puede provocar un deterioro del sistema inmunológico que se ha relacionado con el desarrollo de numerosas afecciones de salud física y mental, incluida la fatiga crónica, trastornos metabólicos (por ejemplo, diabetes, obesidad), depresión y trastornos inmunológicos (Pouralizadeh et al., 2020).

Cuando existe estrés crónico, los individuos pueden alterar su ciclo de alimentación y por ende, pueden comer más o pueden comer menos de lo normal. El incremento en el desorden alimenticio, el consumo de bebidas alcohólicas o tabaquismo pueden provocar reflujo ácido (Charters et al., 2020).

2.7.3. Signos y síntomas de estrés

Las enfermeras suelen ser las primeras en notar los signos y síntomas de estrés y pueden ayudar a que sus clientes sean conscientes de estos síntomas. Los signos y síntomas comunes del estrés crónico son los siguientes (Kaushik et al., 2021):

- Irritabilidad
- Fatiga
- dolores de cabeza
- Dificultad para concentrarse
- Pensamientos rápidos y desorganizados.
- Dificultad para dormir
- Problemas digestivos
- Cambios en el apetito
- Sentirse desamparado
- Una pérdida de control percibida.
- Baja autoestima
- Pérdida del deseo sexual.
- Nerviosismo
- Infecciones o enfermedades frecuentes.
- Pensamientos suicidas vocalizados

2.7.4. Manejo del estrés

Reconocer los signos y síntomas del estrés permite a las personas implementar estrategias de manejo del estrés. Las enfermeras pueden educar a los clientes sobre estrategias efectivas para reducir la respuesta al estrés. Las estrategias efectivas incluyen las siguientes (Kaushik et al., 2021):

- Establecer límites personales y profesionales
- Mantener una red de apoyo social saludable.
- Seleccione opciones de alimentos saludables
- Realizar ejercicio físico regular
- Duerma lo suficiente cada noche
- Establecer expectativas realistas y justas

2.8. Depresión

La depresión es una enfermedad común que afecta aproximadamente al 8% de los adultos en los Estados Unidos anualmente. Aproximadamente 280 millones de personas en el mundo padecen depresión. Hay varias causas posibles de depresión, incluida la regulación defectuosa del estado de ánimo por parte del cerebro, la vulnerabilidad genética, los acontecimientos estresantes de la vida, los medicamentos y los problemas médicos. Según las investigaciones actuales, se cree que varias de estas fuerzas interactúan para provocar la depresión (Dwyer, 2022).

2.8.1. Tipos de Depresión

La depresión es diferente de las fluctuaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales de corta duración a los factores estresantes de la vida cotidiana. Cuando es recurrente con intensidad moderada o severa, la depresión puede convertirse en un problema de salud grave que hace que la persona afectada sufra mucho y funcione mal en el trabajo y la escuela y puede afectar las relaciones con familiares y amigos (Pouralizadeh et al., 2020).

En el peor de los casos, la depresión puede conducir al suicidio. Más de 700.000 personas mueren cada año por suicidio. Los obstáculos para una atención eficaz para la depresión incluyen la falta de recursos, la falta de proveedores de atención médica capacitados y el estigma social asociado con los trastornos de salud mental (Serrano et al., 2021).

Durante un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (sentirse triste, irritable, vacío) o una pérdida de placer o interés en actividades (anhedonia) durante la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas (Serrano et al., 2021).

En algunos contextos culturales, algunas personas pueden expresar sus cambios de humor más fácilmente en forma de síntomas corporales (como dolor, fatiga o debilidad) que no se deben a otra afección médica. Durante un episodio depresivo, la persona experimenta dificultades y/o deterioro significativo en

áreas importantes del funcionamiento personal, familiar, social, educativo y laboral.

Un proveedor clasifica un episodio depresivo como leve, moderado o grave según la cantidad y la gravedad de los síntomas. La gravedad leve menciona que hay síntomas presentes en el paciente, pero ocasionan un daño menor en la parte funcional y social. La gravedad moderada indica que los síntomas y el deterioro se encuentran entre leves y graves. Severo indica que la intensidad es seriamente angustiosa, inmanejable e interfiere notablemente con el funcionamiento social y ocupacional.

2.9. Desempeño laboral de las profesionales de enfermería

Los enfermeros necesitan ser eficientes, eficaces y efectivos en su trabajo para cuidar al paciente adecuadamente. Es esencial que el profesional de enfermería tenga conocimientos científicos y dinámicos para abordar complicaciones del paciente y garantizar su seguridad en la atención primaria (Karadag y Cicek, 2023).

Las condiciones laborales influyen en el desempeño del personal de enfermería: turnos rotativos, salarios bajos, problemas familiares, ambiente laboral, instalaciones y equipos disponibles.

2.9.1. *Clima laboral en el entorno del profesional de enfermería*

En salud, el clima laboral son las condiciones de trabajo que ayudan o dificultan la práctica profesional y el cuidado. Estas prácticas y programas retienen a los cuidadores en la organización.

El ambiente laboral influye en la motivación y satisfacción de los empleados. A mayor motivación, mayor satisfacción, interés y colaboración. La baja motivación puede deberse a la frustración o a la falta de satisfacción de necesidades. El clima laboral es crucial para el éxito y cumplimiento de objetivos en cualquier organización (Pouralizadeh et al., 2020).

2.10. Impacto psicológico de la inseguridad en la comunidad

Desde la psicología comunitaria, el comportamiento individual se guía por la interacción con el entorno, centrado en la adaptación y supervivencia, especialmente en relación con la vivienda y los recursos disponibles (Rija et al., 2022).

El crimen puede tener un fuerte impacto psicológico en la comunidad, siendo una triste realidad de nuestra sociedad. El crimen puede generar miedo y ansiedad en las personas, ya sea por un asalto violento, un robo o cualquier otro delito. Las víctimas y testigos del crimen pueden sufrir un trauma intenso. En este estudio investigaremos el efecto psicológico del crimen en la comunidad, centrándonos en el miedo, la ansiedad, el impacto individual y los efectos a largo plazo en la salud mental (Capella et al., 2020).

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.

La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y documental.

Cuantitativa

Para encontrar las respuestas a las preguntas de investigación, se adoptó un enfoque cuantitativo del estudio, debido a que la investigación se basó en datos numéricos.

Descriptiva

Fue descriptiva, debido a que se detallaron los principales síntomas que produce la crisis de violencia social en la salud mental en el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza. También se analizaron las consecuencias de la crisis de violencia social y su relación con la calidad de vida del profesional de enfermería.

Documental

Es documental, debido a que toda la evidencia científica sobre el tema se basó en información obtenida de las diferentes revistas indexadas, artículos científicos obtenidos de buscadores y metabuscadores como PubMed, Cochrane, Google Scholar.

Métodos:

Es Hipotético-Deductivo, debido a que la investigación se fundamentó en un ciclo inducción-deducción-inducción, es decir se establece una hipótesis para luego comprobarlas o si se da el caso, refutarlas. En este caso, se realizó la observación de si la crisis de violencia social tiene impacto en la salud mental, ya que produce ansiedad y depresión en el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

Además, se empleó el Método Analítico-sintético, que se basó en el supuesto de que, a partir del conocimiento general de la totalidad de un suceso

o realidad, se pueda conocer y explicar las características de cada una de sus partes y de las relaciones que existen.

3.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR
Crisis de Violencia Social	Es el tipo de violencia formado por actos de impacto social que atenta a la integridad física, psíquica o relacional de una persona o de un colectivo, siendo dichos actos llevados a cabo por un sujeto o por la propia comunidad.	Conocimiento	La crisis de violencia social que atraviesa el Ecuador me afecta mentalmente
			Me siento seguro en mi puesto de trabajo
			La crisis de violencia social afecta mi desempeño laboral
			La crisis de violencia social afecta mi relación social con los pacientes
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR
Salud Mental del Personal de enfermería	El personal de enfermería brinda cuidados diariamente en hospitales, controlando el estado de los pacientes y administrando medicamentos, así como educando en autocuidado.	Conocimiento	Según el sexo
			Según la edad
			Según el área en que trabaja
			Según su afectación

3.2.1 Variables Independientes

Crisis de Violencia Social

3.2.2. Variable Dependiente

Salud Mental del Personal de enfermería

3.3. Población y muestra de investigación.

3.3.1. Población.

La población total estará constituida por 188 miembros del personal de enfermería: internos (62), licenciados (56) y auxiliares de enfermería (70) que trabajan en el Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

3.3.2. Muestra

La población al ser finita se optará por una muestra probabilística; por lo tanto, se aplicará la siguiente fórmula basada en la población inicial (188) y así obtener una muestra:

$N =$ Tamaño de la población (188)

$Z =$ Nivel de confianza (1.96)

$e =$ error de estimación máximo aceptado (0.03)

$P =$ Probabilidad de que ocurra el evento esperado (0.05)

$q =$ Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

$n =$ Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{188 * (1.96)^2 * (0.05) * (0.95)}{(0.03)^2}$$

$$n = \frac{188 * (3.84) * (0.05) * (0.95)}{(0.0009)}$$

$$n = \frac{34.2912}{0.0009}$$

$$n = \frac{34.29}{0.0009}$$

$$n = 38.10$$

$$n = 38$$

Por lo tanto, la muestra que se empleará en la investigación es de 38 miembros del personal de enfermería que trabajan en el Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición.

Para la elaboración de la investigación se utilizó la escala de DASS-21, la cual fue creada para evaluar la presencia de depresión, ansiedad y estrés.

3.4.1. Técnicas

Observación directa de campo: Se aplicó el DASS-21 al personal de enfermería para observar el impacto de la violencia social en los trabajadores. Además, se modificaron ciertas preguntas para obtener datos sociodemográficos del personal. La escala de DASS-21 se califica según la siguiente tabla:

	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0 - 4	0 - 3	0 - 7
Medio	5 - 6	4 - 5	8 - 9
Moderado	7 - 10	6 - 7	10 - 12
Severo	11 - 13	8 - 9	13 - 16
Extremadamente severo	14 +	10 +	17 +

3.4.2. Instrumentos

Se realizó un cuestionario con preguntas cerradas para la obtención personal de los trabajadores, además, se utilizó la escala de DASS-21 para considerar las dimensiones y los indicadores al elaborar los instrumentos de recolección para obtener información clara y específica sobre la problemática estudiada.

3.5. Procesamiento de datos.

Para el correspondiente procesamiento de datos se utilizaron varias herramientas para la recolección de información, entre ellas el programa de Microsoft Excel, con la finalidad de poder tabular datos obtenidos a través de las fichas o guías de observación para realizar los gráficos pertinentes y el análisis en correlación al porcentaje de los resultados obtenidos.

3.6. Aspectos Éticos

En el transcurso de esta investigación, se tomó especial cuidado en cumplir con los principios éticos al otorgar el debido reconocimiento y citar de manera adecuada a los autores y las fuentes de información involucradas en el proceso. Debido a su importancia en la gestión y desarrollo de las actividades, resulta fundamental conservar la información con miras a su futura publicación o exposición en el repositorio digital de la entidad.

Dentro del marco organizacional en el que se lleva a cabo este estudio, se establece que las prácticas y metodologías propuestas, formuladas y puestas en práctica son consideradas como propiedad intelectual.

Por motivos relacionados con la protección social, se mantiene en secreto la identidad de los encuestados que forman parte de esta investigación debido a su situación de vulnerabilidad. No es necesario que proporcione información de identificación, ya que se trata de un estudio en el que simplemente se observan y registran los datos sin necesidad de revelar su identidad.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

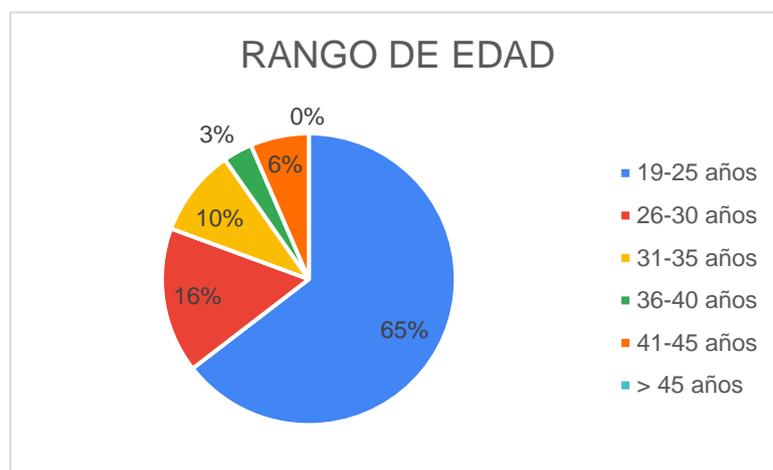
Gracias a los datos obtenidos a través de la encuesta tipo DASS realizada al personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024, se logró obtener la siguiente información:

Tabla 1.

Rango de edad del personal de enfermería

RANGO DE EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		
Respuesta		
RANGOS	Nº de Personal	Porcentaje
19 a 25 años	20	4%
26 a 30 años	5	38%
31 a 35 años	3	50%
36 a 40 años	1	8%
41 a 45 años	2	
>45 años	0	0%
TOTAL	31	100%

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



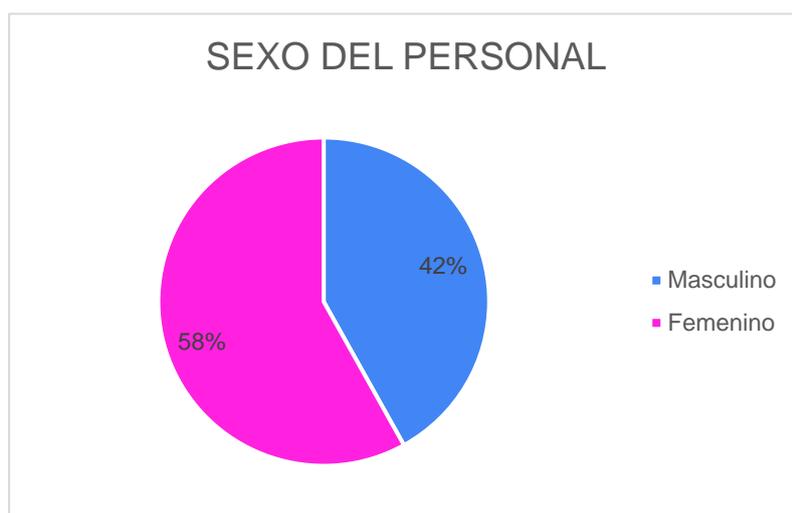
Resultado: Se pudo obtener que de los 31 miembros del personal de enfermería que contestaron la encuesta, el 65% (20) presentó un rango de edad de 19 a 25 años, el 16% un rango de edad de 26 a 30 años, el 10% un rango de edad de 31 a 35 años, el 6% tienen edades entre 41 a 45 años, el 3% de 36 a 40 años y no hubo respuestas de personal mayor a 45 años.

Tabla 2.

Sexo de los encuestados

SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		
SEXO	N° de Personal	Respuesta
		Porcentaje
Masculino	17	71%
Femenino	7	29%
TOTAL	31	100%

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



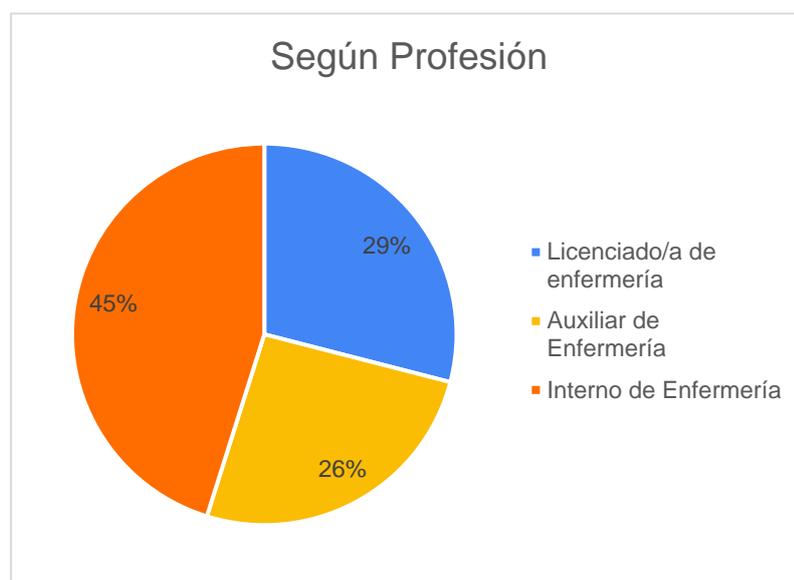
Resultados: De los 31 miembros del personal de enfermería, el 58% es del sexo femenino; mientras que, el 42% correspondió al sexo masculino.

Tabla 3.

Según la profesión

PROFESIÓN DEL PERSONAL		
PROFESIÓN	N° de Personal	Respuesta
		Porcentaje
Licenciado/a de enfermería	9	29%
Auxiliar de enfermería	8	26%
Interno de enfermería	14	45%
TOTAL	31	100%

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



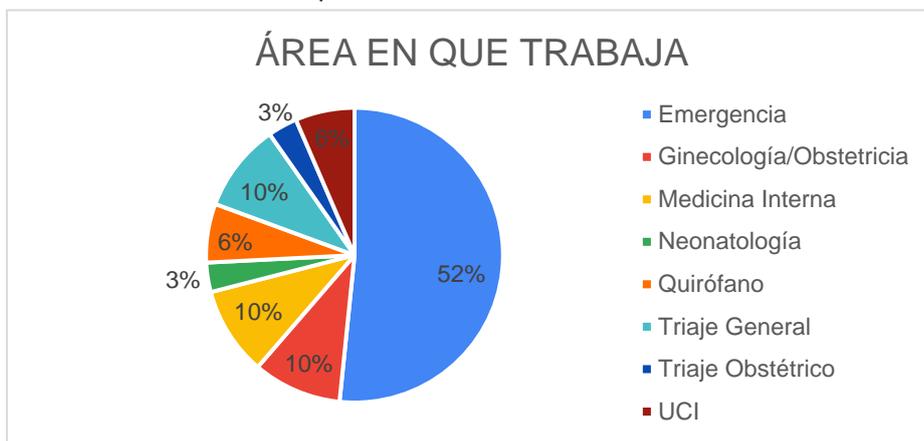
Resultado: Se pudo obtener que de los 31 miembros del personal de enfermería que contestaron la encuesta, el 45% son internos de enfermería, el 29% son licenciado/as de enfermería y el 26% son auxiliares de enfermería.

Tabla 4.

Área donde trabaja

ÁREA DONDE DESEMPEÑA SU FUNCIÓN		
ÁREAS DE TRABAJO	N° de Personal	Porcentaje
Emergencia	16	52%
Ginecología/Obstetricia	3	10%
Medicina Interna	3	10%
Neonatología	1	3%
Quirófano	2	6%
Triaje General	3	10%
Triaje Obstétrico	1	3%
UCI	2	6%
TOTAL	31	100%

Observación: sólo 31 miembros del personal contestaron la encuesta



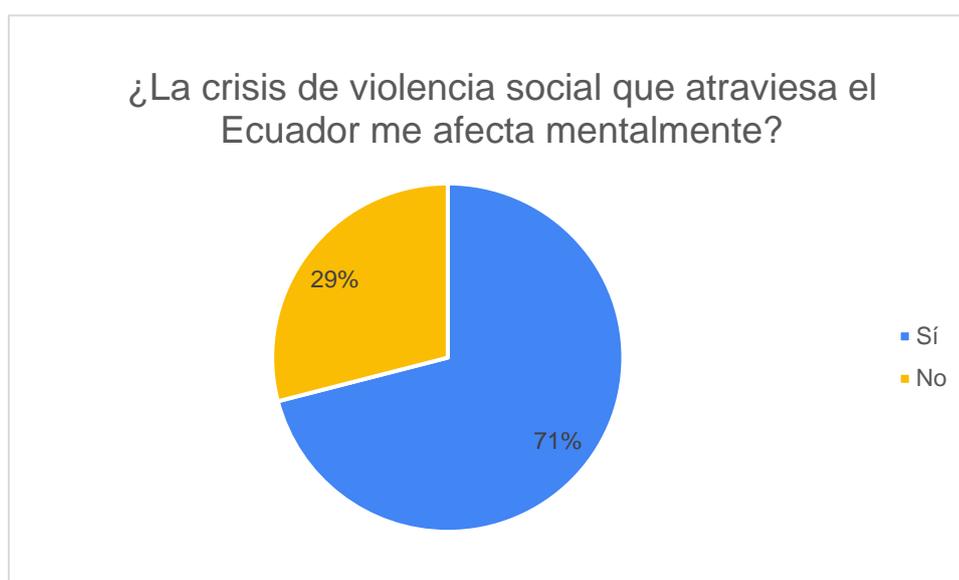
Resultado: Se pudo obtener que de los 31 miembros del personal de enfermería que contestaron la encuesta, el 52% desempeñan su función en el área de emergencia, un 30% trabajan en el área de medicina interna, ginecología/obstetricia y triaje general, un 12% trabajan en el quirófano y UCI, y un 6% trabajan en el área de triaje obstétrico y neonatología.

Tabla 5.

¿La crisis de violencia social que atraviesa el Ecuador me afecta mentalmente?

¿LA CRISIS DE VIOLENCIA SOCIAL LE AFECTA MENTALEMTE?			
		Respuesta	
RESPUESTA	N° de Personal	Porcentaje	
Sí	22	71%	
No	9	29%	
TOTAL	31	100%	

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



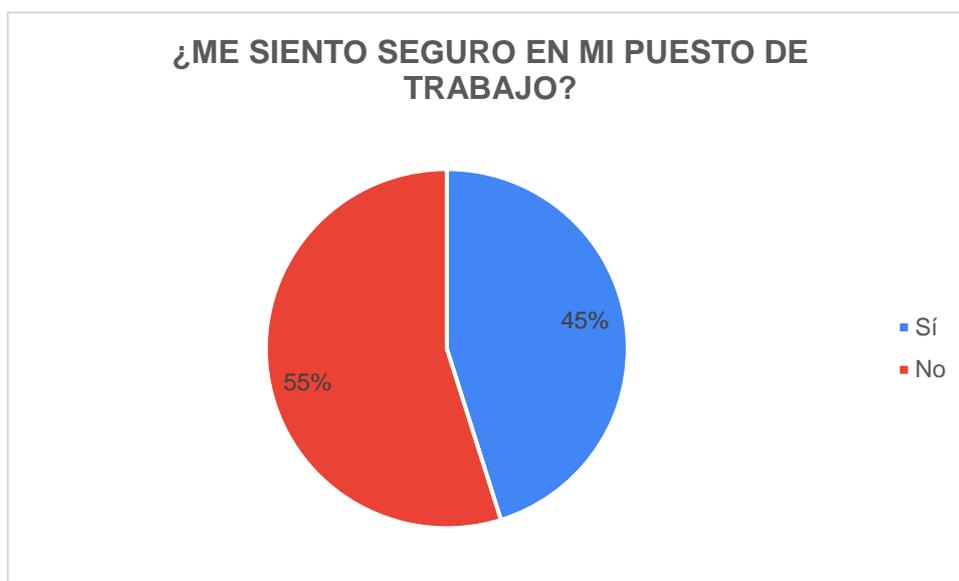
Resultados: se puede observar en la tabla y en la gráfica que, de los 31 miembros del personal de enfermería, el 71% (22) creen que la crisis de violencia social que atraviesa el Ecuador le afecta mentalmente; no obstante, el 29% dice que no le afecta mentalmente.

Tabla 6.

¿Me siento seguro en mi puesto de trabajo?

¿ME SIENTO SEGURO EN MI PUESTO DE TRABAJO?		
RESPUESTA	Respuesta	
	Nº de Personal	Porcentaje
Sí	14	45%
No	17	55%
TOTAL	31	100%

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



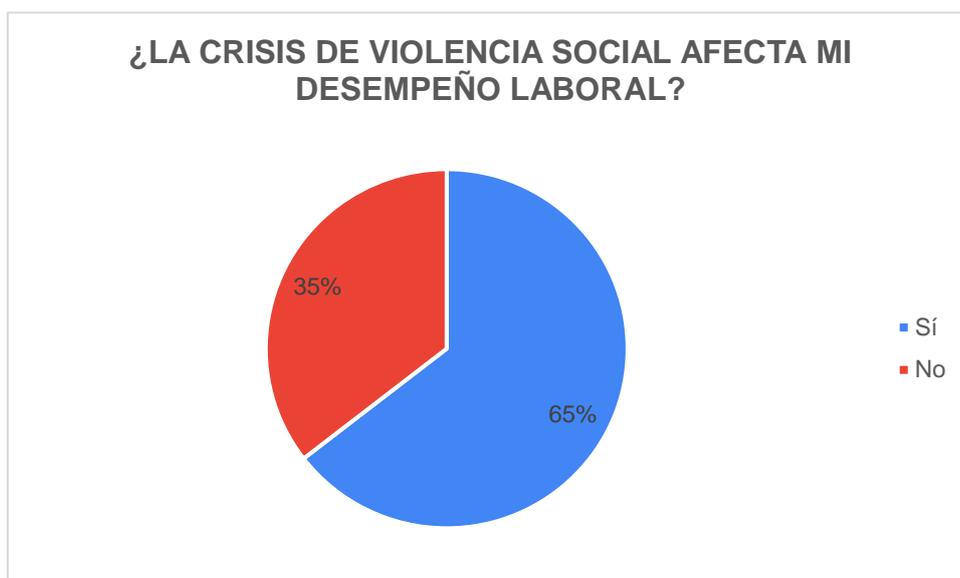
Resultados: se puede observar en la tabla y en la gráfica que, de los 31 miembros del personal de enfermería, el 55% dice no sentirse seguro en su puesto de trabajo, mientras que, el 45% dice sí sentirse seguro.

Tabla 7.

¿La crisis de violencia social afecta mi desempeño laboral?

¿LA CRISIS DE VIOLENCIA SOCIAL AFECTA MI DESEMPEÑO LABORAL?		
Respuesta		
RESPUESTA	N° de Personal	Porcentaje
Sí	20	65%
No	11	35%
TOTAL	31	100%

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



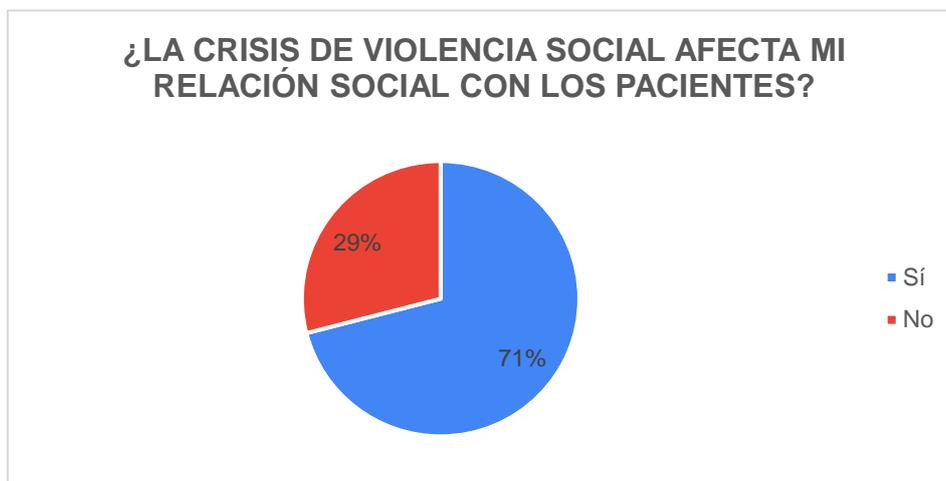
Resultados: Se puede notar, a partir de los datos presentados en la tabla y en la gráfica que, de los 31 miembros del personal de enfermería encuestados, el 65% indica que la crisis de violencia social impacta negativamente en su rendimiento en el trabajo, mientras que el restante 35% señala que no se ve afectado por esta problemática.

Tabla 8.

¿La crisis de violencia social afecta mi relación social con los pacientes?

¿LA CRISIS DE VIOLENCIA SOCIAL AFECTA MI RELACIÓN SOCIAL CON LOS PACIENTES?		
RESPUESTA	N° de Personal	Respuesta
		Porcentaje
Sí	20	65%
No	11	35%
TOTAL	31	100%

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.



Resultados: De acuerdo con la información mostrada en la tabla y en la gráfica, se puede observar que, de un total de 31 miembros del personal de enfermería que fueron encuestados, el 71% de ellos expresó que la crisis de violencia social en Ecuador tiene un impacto negativo en su interacción con los pacientes. Por otro lado, el 29% restante indicó que no perciben esta influencia en sus relaciones laborales.

Tabla 9.

Escala de DASS-21 (Depresión)

ESCALA DE DEPRESIÓN					
PREGUNTA	0	1	2	3	Total de encuestados
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo...	11	13	5	2	31
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas...	10	14	4	3	31
10. He sentido que no había nada que me ilusionara...	12	9	8	2	31
13. Me sentí triste y deprimido...	10	13	6	2	31
16. No me pude entusiasmar por nada..	13	10	7	1	31
17. Sentí que valía muy poco como persona...	11	12	8	0	31
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido...	14	7	9	1	31
TOTAL PUNTOS	81	78	47	11	217
PROMEDIO DE PUNTOS	11,6	11,1	6,71	1,57	7

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.

Resultados: De acuerdo con la escala de DASS-21 y la puntuación correspondiente al indicador de depresión, el promedio total de puntos es igual a 7, lo que representa un nivel moderado de depresión.

Tabla 10.

Escala de DASS-21 (Ansiedad)

ESCALA DE ANSIEDAD					
PREGUNTA	0	1	2	3	Total de encuestados
2. Me di cuenta de que tenía la boca seca...	13	9	8	1	31
4. Se me hizo difícil respirar...	12	14	3	2	31
7. Sentí que mis manos temblaban...	11	11	7	2	31
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	10	14	7	1	31
15. Sentí que estaba al punto de pánico...	12	12	7	0	31
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	12	11	6	2	31
20. Tuve miedo sin razón...	11	10	7	3	31
TOTAL DE PUNTOS	81	81	45	11	218
PROMEDIO DE PUNTOS	11,6	11,6	6,43	1,57	7,032258065

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.

Resultados: Según la evaluación realizada mediante la escala de DASS-21 y la interpretación de la puntuación asignada al índice de ansiedad, se ha obtenido un promedio total de 7 puntos, lo cual indica que el personal se encuentra experimentando un nivel moderado de ansiedad.

Tabla 11.

Escala de DASS-21 (Estrés)

ESCALA DE ESTRÉS					
PREGUNTA	0	1	2	3	Total de encuestados
1. Me ha costado mucho descargar la tensión	11	7	11	2	31
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	12	10	7	2	31
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	9	11	8	3	31
11. Me he sentido inquieto	9	13	9	0	31
12. Se me hizo difícil relajarme	11	12	6	2	31
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	13	11	5	2	31
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad	10	13	6	2	31
TOTAL DE PUNTOS	75	77	52	13	217
PROMEDIO DE PUNTOS	10,7	11	7,43	1,86	7

Observación: De la muestra total (38 miembros del personal de enfermería), sólo 31 contestaron la encuesta.

Resultados: De acuerdo con el análisis efectuado utilizando la escala de DASS-21 y la interpretación de la puntuación otorgada al índice de estrés, se ha calculado un puntaje promedio de 7 puntos en total, lo que sugiere que el personal está experimentando un nivel de estrés dentro del rango normal.

4.2. Discusión

Gracias a la encuesta realizada y la escala de Dass aplicada al personal de enfermería del Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024 se pudo obtener que de los 31 miembros del personal de enfermería el 65% eran adultos jóvenes de 19 a 25 años, un 16% tenían un rango de edad de 26 a 30 años y en menor rango se encontraron personal mayor a 31 años.

También, se obtuvo que el 58% perteneció al sexo femenino; mientras que, el 42% correspondió al sexo masculino. Además, el 45% son internos de enfermería, el 29% son licenciado/as de enfermería y el 26% son auxiliares de enfermería. Otra información que se pudo obtener es el área en que desempeñan su labor, el 52% desempeñan su función en el área de emergencia, un 30% trabajan en el área de medicina interna, ginecología/obstetricia y triaje general, un 12% trabajan en el quirófano y UCI, y un 6% trabajan en el área de triaje obstétrico y neonatología.

Una información importante que se logró recopilar indica que el 71% de los empleados sostienen la opinión de que la crisis de violencia social que está experimentando Ecuador les afecta psicológicamente, aunque un 29% afirma que no le afecta a nivel mental. Además, según la encuesta, un 55% de los encuestados afirma que no experimenta una sensación de seguridad en su entorno laboral, mientras que un 45% manifiesta sentirse protegido en dicho entorno. El 65% de las personas encuestadas afirma que la crisis de violencia social tiene un efecto adverso en su desempeño laboral, en contraste, el 35% restante indica que no experimenta repercusiones laborales a causa de esta problemática. Del mismo modo, el 71% de los encuestados manifestó que la crisis de violencia social en Ecuador está teniendo un efecto adverso en la forma en que se relacionan con los pacientes. Además, el 29% restante de las personas encuestadas mencionó que no sienten que este factor tenga impacto en sus interacciones profesionales.

Según los resultados obtenidos al aplicar la escala de DASS-21, se pudo observar que en términos generales, el personal muestra un grado moderado de depresión y ansiedad, con su nivel de estrés dentro de los parámetros normales. Estos hallazgos están vinculados a las preguntas cerradas formuladas durante la evaluación.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se puede concluir que la crisis de violencia social que atraviesa el Ecuador afecta de manera negativa al personal de salud, sobre todo a nivel psicológico, lo que se pudo comprobar gracias a la encuesta realizada y la escala de DASS aplicada. Entre los principales problemas se pudo comprobar que más de la mitad del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Martín Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024 sufre de algún trastorno psicológico como la depresión y la ansiedad, lo cual ha afectado su estilo de vida, su desempeño laboral y su trato adecuado con el paciente.

Según los resultados de la encuesta, se descubrió que un alto porcentaje, equivalente al 71%, de los empleados que fueron consultados expresaron que la actual crisis de violencia social en Ecuador tiene un impacto negativo en su bienestar psicológico, mientras que un 29% de ellos señalaron que no experimentan efectos a nivel mental. Según los resultados obtenidos de la encuesta realizada, se pudo observar que un porcentaje mayoritario, equivalente al 55% de los participantes, indicó que carecen de una sensación de seguridad en su entorno laboral.

Por otro lado, aproximadamente un 45% de los encuestados expresaron sentirse seguros y protegidos en dicho entorno. Este hallazgo puede considerarse alentador, ya que demuestra que, a pesar de la difícil situación actual, un poco menos de la mitad de los trabajadores encuestados opinan que están recibiendo la protección requerida.

5.2. Recomendaciones

Es imprescindible que la dirección administrativa intervenga activamente para incrementar la protección del personal que trabaja en el hospital. Esto permitirá que los enfermeros del Hospital Martín Icaza refuercen sus acciones para fomentar el bienestar mental en medio de la problemática creciente de violencia social en Ecuador, tomando en cuenta su impacto en la salud mental. El propósito es establecer medidas de enfermería que colaboren en la creación de un ambiente laboral favorable.

Se deberían llevar a cabo investigaciones adicionales retrospectivas enfocadas en analizar la incidencia de la depresión, ansiedad y estrés en el personal de enfermería y otros profesionales sanitarios del Hospital Martín Icaza. Estas investigaciones podrían emplear diversas escalas similares al DASS-21 con el objetivo de recopilar información precisa sobre cómo la crisis de violencia social está incidiendo en la salud mental de estos profesionales.

Es necesario organizar sesiones de información para el personal de enfermería acerca de cómo la crisis de violencia social en Ecuador está afectando de forma negativa, llevadas a cabo por profesionales de la psicología, además de ofrecer consultas psicológicas gratuitas a dicho personal.

Referencias

- Abu, A., Mrayyan, M., & Algunmeeyn, A. (2023). Thematic Analysis of Mental Health Nurses' Views of Contributing Factors Fueling Workplace Violence in Psychiatric Hospitals: Insights From Unsung Soldiers. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 0(0), 1-5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/10783903231199114>
- Bertelli, M. (26 de enero de 2024). *Aljazeera*. www.aljazeera.com: <https://www.aljazeera.com/news/2024/1/26/threats-and-street-justice-how-violence-is-transforming-life-in-ecuador>
- Buschschlüter, V. (10 de enero de 2024). *BBC*. www.bbc.com: <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-67912242>
- Capella, M., Jadhav, S., & Moncrieff, J. (2020). History, violence and collective memory: Implications for mental health in Ecuador. *Transcultural Psychiatry*, 57(1), 32-43. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1363461519834377>
- Carranza, O. (2021). Reflexiones sobre dolor, sufrimiento y existencia propia. *Medicina y ética*, 32(2), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n2.03>
- Charters, E., Houllemare, M., & Wilson, P. (17 de marzo de 2020). *WilsonManchester University Press*. www.library.oapen.org: https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/46528/external_content.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cudris, L., Pumarejo, J., Barrios, A., & Bahamón, M. (2019). Afectaciones psicológicas en víctimas del conflicto armado. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*, 38(5), 391-399. <https://www.redalyc.org/journal/559/55962867001/html/>
- Dwyer, P. (2022). Violence past and present. *Oxford Academic*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/actrade/9780198831730.003.0001>

- El Universo. (30 de marzo de 2023). Unos 100 trabajadores de la salud han dejado sus cargos por temor a la violencia en hospitales, según la Federación Médica. *Seguridad*, págs. 4-5. <https://www.eluniverso.com/noticias/seguridad/federacion-medica-100-trabajadores-de-salud-renunciaron-por-inseguridad-nota/>
- Escate, I. (24 de enero de 2024). Ecuador: el impacto físico y psicológico de vivir en una crisis de violencia. *Mente Sana*, págs. 1-3. <https://elcomercio.pe/bienestar/mente-sana/ecuador-el-impacto-fisico-y-psicologico-de-vivir-en-una-crisis-de-violencia-estres-postraumatico-salud-mental-guayaquil-delincuencia-crimen-choneros-violencia-noticia/#:~:text=%E2%80%9CSe%20genera%20angustia%2C%2>
- Iasiello, M., Van Agteren, J., & Muir, M. (2020). Mental Health and/or Mental Illness: A Scoping Review of the Evidence and Implications of the Dual-Continua Model of Mental Health. *Evidence Base*, 4(1), 1-18. <https://doi.org/10.21307/eb-2020-001>
- Karadag, S., & Cicek, B. (2023). Anxiety, Depression and Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Intensive Care Units. *Omega (Westport)*, 6(1), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177%2F00302228231156313>
- Kaushik, A., Ravikiran, S., Suprasanna, K., & Nayak, M. (2021). Depression, Anxiety, Stress and Workplace Stressors among Nurses in Tertiary Health Care Settings. *Indian J Occup Environ Med.* , 25(1), 27-32. https://doi.org/https://doi.org/10.4103%2Fijoem.IJOEM_123_20
- McPhillips, D. (5 de octubre de 2022). *CNN en Español*. [cnnspanol.cnn.com: https://cnnspanol.cnn.com/2022/10/05/encuesta-adultos-estadounidenses-crisis-salud-mental-trax/](https://cnnspanol.cnn.com/2022/10/05/encuesta-adultos-estadounidenses-crisis-salud-mental-trax/)
- Migliorini, D. (22 de diciembre de 2023). *Insight Crime*. [www.insightcrime.org: https://insightcrime.org/news/organized-crime-blamed-for-half-of-latin-americas-homicides/](https://insightcrime.org/news/organized-crime-blamed-for-half-of-latin-americas-homicides/)

- Naciones Unidas. (18 de enero de 2024). *Naciones Unidas*. un-dco.org:
<https://un-dco.org/stories/ecuador-copes-rising-violence-and-organized-crime>
- Noguera, H. (2019). *Intervención de enfermería en salud mental desde la teoría de Betty Neuman, para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral, dirigido a un grupo de personas trabajadoras de la empresa Hellmann, Heredia, Costa Rica*. San José: Universidad de Costa Rica.
<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/80441/Sistematizaci%C3%B3n%20Helder%20Noguera%20Mena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paucar, E. (15 de noviembre de 2022). *El Comercio*. www.elcomercio.com:
<https://www.elcomercio.com/actualidad/guayaquil/salud-mental-reto-ola-violencia.html>
- Piñeros, S., Moreno, J., Garzón, N., Urrego, Z., & Samacá, D. (2021). Consecuencias de los conflictos armados en la salud mental de niños y adolescentes: revisión de revisiones de la literatura. *Biomédica*, 41(3), 424-448. <https://doi.org/https://doi.org/10.7705/biomedica.5447>
- Pouralizadeh, M., Bostani, Z., Maroufizadeh, S., & Ghanbari, A. (2020). Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 7(1), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100233>
- PRIMICIAS. (16 de enero de 2024). Seguridad. *Los Ríos concentra más violencia que Guayas y Esmeraldas, por tasa de homicidio*, págs. 1-3.
<https://www.primicias.ec/noticias/seguridad/violencia-rios-guayas-esmeraldas-tasa-homicidio/#:~:text=Los%20R%C3%ADos%20registr%C3%B3%20110%20C83,son%20el%20epicentro%20del%20crimen.>

- Ramsés, A. (2023). Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. *Liberabit*, 29(2), 1-17. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.680>
- Rija, A., Islam, Z., Bilal, W., Qamar, K., Ahmed, S., Abbas, S., & Tul, H. (2022). The impact of violence on healthcare workers' mental health in conflict based settings amidst COVID-19 pandemic, and potential interventions: A narrative review. *Health Sci Rep.*, 5(6), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002%2Fhsr2.920>
- Rivera, R., & Bravo, C. (2020). Crimen organizado y cadenas de valor: el ascenso estratégico del Ecuador en la economía del narcotráfico. *Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, 28(1), 1-12. <https://doi.org/doi.org/10.17141/urvio.28.2020.4410>
- Rodríguez, A., & Rengifo, M. (2021). *Estrés laboral en el Personal de salud en tiempos de covid19 en un policlínico de la ciudad de Chiclayo, 2021*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11268/Aurich%20Rodriguez%20Sol%20%26%20Mego%20Rengifo%20Cris.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Serrano, J., Hassamal, S., Fanglong, D., & Michael, N. (2021). Depression and anxiety prevalence in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *Nursing Management (Springhouse)*, 52(6), 24-32. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000752784.86469.b9>
- Statista Research Department. (10 de enero de 2024). *Statista*. es.statista.com: <https://es.statista.com/estadisticas/1402384/tasa-de-homicidios-ecuador/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20lo%20reportado,las%204.603%20muertes%20de%202022.>
- Stein, D., Palk, A., & Kendler, K. (2021). What is a mental disorder? An exemplar-focused approach. *Psychol Med.*, 51(6), 894–901. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017%2F0033291721001185>

- Stephenson, E. (2023). Mental disorders and access to mental health care. *Insights on Canadian Society*, 7(21), 1-15. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/75-006-x/2023001/article/00011-eng.pdf?st=PTH8JKn3>
- The Guardian. (10 de enero de 2024). The Guardian view on Ecuador's gang violence: a domestic crisis with transnational roots. *Violence*, págs. 1-3. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2024/jan/10/the-guardian-view-on-ecuadors-gang-violence-a-domestic-crisis-with-transnational-roots>
- Thuy, T., Nguyen, N., Anh, M., & Anh, T. (2019). Stress, anxiety and depression in clinical nurses in Vietnam: a cross-sectional survey and cluster analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13033-018-0257-4>
- Vilalta, C. (2020). Violence in Latin America: An Overview of Research and Issues. *Annual Review of Sociology*, 46(1), 693-706. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073018-022657>
- Viñuales, B. (2022). LA DEPRESIÓN Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. *NPunto* , 5(54), 54-79. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-5408-6263>
- Zhong, D., Liu, C., Luan, C., Li, W., & Cui, J. (2022). Mental health problems among healthcare professionals following the workplace violence issue: mediating effect of risk perception. *Frontiers in Psychology*, 13(1), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.971102>

ANEXOS

ANEXO 1. TABLA DE CONTINGENCIA

Matriz de contingencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cuál es el impacto que tiene la crisis de violencia social en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martin Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024?	Analizar la crisis de violencia social y su impacto en la salud mental del personal de enfermería del Hospital Martin Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.	La crisis de violencia social tiene impacto en la salud mental, ya que produce ansiedad y depresión en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024.

ANEXO II. SOLICITUD PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

ANEXO 2. SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR NUESTRO TRABAJO DE TITULACIÓN
DIRIGIDO A LA AUTORIDAD DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA- BABAHOYO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA



Babahoyo, 20 de febrero del 2024

Doctora.

Angie García Espinoza.

Directora Medico Asistencial del Hospital General Martin Icaza , Subrogante

Presente.-

Por medio de la presente, Yo **Rosario Thalia Valverde Pasto**, con cedula de ciudadanía **025035144-2** y **Melissa Katherine Sánchez Valverde** con cedula de ciudadanía **1208128916** egresados (as) de la carrera de enfermería, Malla de **REDISEÑO**, Facultad de Ciencias de la Salud, matriculados en el proceso de titulación periodo **Noviembre 2023-Abril 2024**, en la modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACION CURRICULAR** , nos dirigimos a usted de la manera más comedida para que se considere la petición de ejecutar nuestro tema de proyecto de titulación **CRISIS DE VIOLENCIA SOCIAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA NOVIEMBRE 2023-ABRIL 2024**.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidos.

Atentamente,

EGRESADA DE ENFERMERIA

EGRESADA DE ENFERMERIA

Mgs. Angie Daniela Garcia Espinoza
MAGÍSTER EN GESTIÓN HOSPITALARIA
DIRECTORA MÉDICA ASISTENCIAL
HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA
REG. 1077-2023-2604169

Dra. Angie García Espinoza

DIRECTORA MEDICO DEL HOSPITAL

ANEXO III. TEST USADO EN LA INVESTIGACIÓN

EDAD:

- 19-25 años
- 26-30 años
- 31-35 años
- 36-40 años
- 41-45 años
- Mayor a 45 años

SEXO:

- Femenino
- Masculino

PROFESIÓN:

- Licenciado/a de enfermería
- Auxiliar de enfermería
- Interno/a de enfermería

ÁREA EN LA QUE TRABAJA:

.....

¿La crisis de violencia social que atraviesa el Ecuador me afecta mentalmente?

- Sí
- No

¿Me siento inseguro en mi puesto de trabajo?

- Sí
- No

¿La crisis de violencia social afecta mi desempeño laboral?

- Sí
- No

¿La crisis de violencia social afecta mi relación social con los pacientes?

- Sí
- No

ANEXO IV. ENCUESTA TIPO DASS

DASS-21

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

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

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

ANEXO V. ANEXOS FOTOGRÁFICOS

Imagen 1.

Encuesta tipo Dass al personal de enfermería



Foto: Rosario Valverde y Melissa Sánchez

Imagen 2.

Encuesta tipo Dass al personal de enfermería



Foto: Rosario Valverde y Melissa Sánchez

Imagen 3.

Encuesta tipo Dass al personal de enfermería



Foto: Rosario Valverde y Melissa Sánchez

Imagen 4.

Encuesta tipo Dass al personal de enfermería



Foto: Rosario Valverde y Melissa Sánchez

Imagen 5.

Encuesta tipo Dass al personal de enfermería



Foto: Rosario Valverde y Melissa Sánchez