



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,
Volumen 8, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3

**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN POSTERIOR
A LA PANDEMIA COVID EN PERSONAL DE LA
SALUD, ADSCRITOS A UNA UNIDAD DE ATENCIÓN
PRIMARIA A LA SALUD EN LA CIUDAD DE LEÓN,
GUANAJUATO, EN EL PERIODO DE
ENERO A DICIEMBRE 2023**

PREVALENCE OF POST PANDEMIC DEPRESSION IN HEALTHCARE
PERSONNEL ASSIGNED TO A PRIMARY HEALTHCARE UNIT IN THE
CITY OF LEÓN, GUANAJUATO, DURING THE PERIOD FROM
JANUARY TO DECEMBER 2023

Mario Alberto San Juan Carreño

Unidad de Medicina Familiar No. 53 León Guanajuato, México

Hugo Gerardo Reynoso Solís

Unidad de Medicina Familiar No. 53 León Guanajuato, México

Merced Mendez Martínez

Unidad de Medicina Familiar No. 53 León Guanajuato, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11878

Prevalencia de Depresión Posterior a la Pandemia Covid en Personal de la Salud, Adscritos a una Unidad de Atención Primaria a la Salud en la Ciudad de León, Guanajuato, en el Periodo de Enero a Diciembre 2023

Mario Alberto San Juan Carreño¹dr.mariosanjuan@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-0172-1825>Unidad de medicina familiar No. 53 León
Guanajuato, México**Hugo Gerardo Reynoso Solis**hg.reynoso28@gmail.com<https://orcid.org/0000-0003-2350-2508>Unidad de medicina familiar No. 53 León
Guanajuato, México**Merced Mendez Martinez**dramercedmendezm@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-1454-7395>Unidad de medicina familiar No. 53 León
Guanajuato, México

RESUMEN

La prevalencia de depresión en el personal de salud puede variar según diferentes factores, sin embargo, durante los últimos 2 años, los trabajadores de salud han experimentado una sobrecarga laboral, lo que podría aumentar su prevalencia. Esta investigación tiene como objetivo establecer la prevalencia y nivel de depresión en el personal de salud posterior a la pandemia de COVID. Se realizó en una unidad de atención primaria en León, Gto, en el año 2023, se incluyeron a médicos y enfermeras que prestaron servicio durante la pandemia COVID mediante un muestreo aleatorio simple, excluyendo al personal con diagnóstico previo de alguna enfermedad psiquiátrica, previo a la pandemia. Se utilizó el cuestionario de Beck, con una sensibilidad del 94,1%, una especificidad del 41% y un alfa de cronbach de 0.87 para valorar el grado de depresión. Los datos recopilados fueron analizados, utilizando el programa SPSS 21 El estudio incluyó a 77 participantes, el 58% de los encuestados tenía antecedente de infección por COVID, solo el 4% presentó síntomas significativos de depresión, manifestados principalmente por cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, pérdida de energía y desvalorización. Sin encontrar una relación estadísticamente relevante entre la depresión y el antecedente de infección por COVID. Es necesario realizar estudios complementarios de causalidad para determinar los factores determinantes para presentar síntomas de depresión en el personal de salud que participo en la pandemia covid.

Palabras clave: covid-19, depresión, expuestos, médicos, apoyo

¹ Autor principal

Correspondencia: dr.mariosanjuan@gmail.com

Prevalence of Post Pandemic Depression in Healthcare Personnel Assigned to a Primary Healthcare Unit in the City of León, Guanajuato, During the Period From January to December 2023

ABSTRACT

The prevalence of depression in health personnel can vary according to different factors, however, during the last 2 years, health workers have experienced work overload, which could increase its prevalence. This research aims to establish the prevalence and level of depression in health personnel following the COVID pandemic. It was conducted in a primary care unit in León, Gto, in the year 2023, including physicians and nurses who provided services during the COVID pandemic by means of simple random sampling, excluding personnel with a previous diagnosis of psychiatric illness, prior to the pandemic. The Beck questionnaire was used, with a sensitivity of 94.1%, a specificity of 41% and a cronbach's alpha of 0.87 to assess the degree of depression. The data collected were analyzed using the SPSS 21 program. The study included 77 participants, 58% of the respondents had a history of COVID infection, only 4% presented significant symptoms of depression, manifested mainly by changes in sleep habits, irritability, loss of energy and devaluation. No statistically relevant relationship was found between depression and a history of COVID infection. It is necessary to carry out complementary causality studies to determine the determinant factors for presenting symptoms of depression in health personnel who participated in the covid pandemic.

Keywords: covid-19, depression, exposed, physicians, support

Artículo recibido 20 mayo 2024

Aceptado para publicación: 22 junio 2024



INTRODUCCIÓN

La depresión en el personal de salud es un tema de salud importante ya estudiado previo a la pandemia y cuya prevalencia varía dependiendo del entorno laboral, la especialidad médica, los aspectos culturales y sociodemográficos.¹ Es un trastorno mental caracterizado por una tristeza extrema y pérdida de interés que afecta la calidad de vida de la persona y su desempeño laboral.^{2,3,4}

Durante los últimos 2 años, los trabajadores de salud han experimentado una sobrecarga de trabajo, debido a la alta demanda de atención y jornadas laborales extenuantes por la pandemia y la atención a pacientes con COVID-19,³ lo que podría detonar un aumento en la prevalencia de depresión en el personal de salud y traducirse en una calidad de atención deficiente a la población a su cargo y un menor grado de satisfacción en los derechohabientes.^{5,6}

El personal de salud en las unidades de atención primaria, fue el encargado tener el primer contacto con pacientes con infecciones de vías respiratorias, aumentando el número de consultas por turno, realizando las pruebas confirmatorias de la enfermedad, iniciando tratamiento e identificando complicaciones para su tratamiento en hospitales de reconversión, a pesar de ello existe poca información en nuestro país del impacto que ha tenido la pandemia en la salud mental del personal de salud de las unidades de primer nivel.⁷⁻¹⁰ Por tal motivo, esta investigación tiene como propósito, establecer la prevalencia y nivel de depresión en el personal de salud en una unidad de atención primaria posterior a la pandemia de COVID-19.¹¹

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, en una unidad de atención primaria en la ciudad de León, Guanajuato, en el año 2023, con un muestreo aleatorio simple entre el personal médico y de enfermería, resultado un total de 77 participantes, se incluyó personal médico y de enfermería adscritos a la unidad, que firmaron consentimiento informado y haya prestado servicio durante la pandemia COVID-19, excluyendo a personal médico y de enfermería con diagnóstico de alguna enfermedad psiquiátrica previo a la pandemia COVID-19.

La medición se realizó a través del cuestionario de Beck¹², con un alfa de cronbach de 0.87, con una sensibilidad y especificidad de la escala de una sensibilidad de 94,1% y la especificidad de 41% consta

de 21 ítems, con un rango de puntuaciones de 0-63 puntos, clasificándolo de 0-13 mínima depresión, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada, 29-63 depresión grave.¹³

Una vez autorizado el protocolo por el comité de ética e investigación 1008, con número de registro R-2023-1003-023, Se aplicó el cuestionario al personal de salud, dentro de la unidad de atención primaria en un tiempo acordado entre el trabajador y el investigador, previa firma del consentimiento informado. Con los resultados obtenidos se creó una base de datos del programa Excel y el análisis estadístico se llevó a cabo con en el programa SPSS versión 21.0, se utilizaron frecuencias y porcentajes en las variables cualitativas

RESULTADOS

Se incluyeron a 77 participantes dentro del personal adscrito a la unidad de atención primaria, la mayoría de los participantes pertenecían el grupo de edad de 30 a 39 años, sexo femenino y solteros. (tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas.

		n	%
Grupo etario	20 a 29 años	8	10
	30 a 39 años	32	42
	40 a 49 años	28	36
	50 a 59 años	7	9
	60 a 69 años	2	3
Sexo	Femenino	44	57
	Masculino	33	43
Estado civil	Soltero	37	48
	Casado	36	47
	Unión libre	3	4
	Divorciado	1	1

Dentro de las características de puesto de trabajo y lugar donde desempeñan sus actividades, el 53% fueron médicos, la mayoría asignados al servicio de consulta externa, en el turno matutino. (tabla 2).

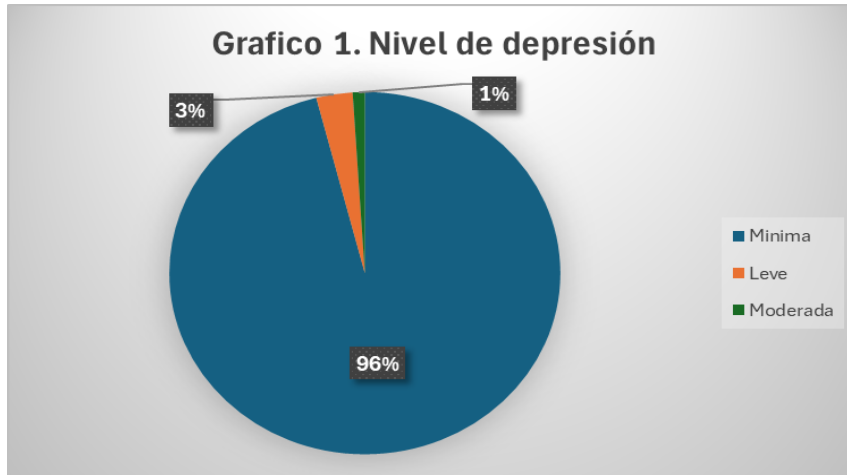
Tabla 2. Características laborales

		<i>n</i>	%
Área de trabajo	Consulta externa	40	52
	Urgencias	12	16
	Mixto	12	16
	Enseñanza	1	1
	Coordinación	2	3
	Salud en el trabajo	2	3
	Medicina preventiva	3	3
	Estomatología	5	6
	Categoría	Médico	41
Enfermería		16	21
Residentes		17	22
Estomatología		3	4
Turno	Matutino	33	43
	Vespertino	19	25
	Jornada acumulada	5	6
	Nocturno	3	4
	Mixto	17	22

Con relación al antecedente de infección por COVID durante la pandemia, solo el 58 % de los encuestados dio un resultado positivo, así mismo, del total de la población encuestada solo el cuatro por ciento presento algún síntoma de depresión, y de estos solo un uno por ciento resulto con síntomas leves y el tres por ciento restantes con síntomas mínimos (Gráfico 1).

Los principales síntomas asociados a la depresión fueron los cambios en los hábitos de sueño (41.6%), irritabilidad (36.4%), perdida de energía (18.2%) y desvalorización (15.6%). La depresión leve y moderada se presentó de igual manera en ambos sexos, de ambos turnos y tanto en personal soltero como casado. Sin encontrar significancia estadística entre la depresión y el antecedente de infección por COVID (p 0.758).

Gráfico 1



DISCUSIÓN

En este estudio se investigó la prevalencia de depresión en el personal de salud que tuvo contacto con pacientes COVID durante la pandemia de COVID-19, para determinar las características del personal, si presentan infección por COVID y si presentaron síntomas de depresión posterior a la pandemia. En relación con el estudio realizado por Miranda en 2020, donde el personal a cargo de pacientes COVID fueron principalmente mujeres del 20 a 29 años presentando el cansancio (59%) como el principal síntoma asociado a la depresión, al igual a lo observado en este estudio donde la mayoría del personal son del sexo femenino de entre 30 a 39 años, sin embargo, los principales síntomas asociados a la depresión fueron los cambios en los hábitos de sueño (41.6%), irritabilidad (36.4%), pérdida de energía (18.2%) y desvalorización (15.6%).⁷

En un estudio realizado en el centro médico nacional siglo XXI en 2022¹⁵ identificaron como factor de riesgo para depresión ser soltero, mujer, vivir solo o no percibir apoyo por parte del instituto, encontrando una prevalencia de depresión del 32.2% con una asociación significativa al no identificar apoyo por parte del instituto, y una serie de signos y síntomas de depresión como, labilidad emocional, Sentimientos de tristeza, ganas de llorar, vacío o desesperanza. Arrebatos de enojo, irritabilidad o frustración, incluso por asuntos de poca importancia. Pérdida de interés o placer por la mayoría de las actividades habituales o todas, como las relaciones sexuales, los pasatiempos o los deportes, todo esto en respuesta a un acontecimiento estresante ocurrido en los tres meses anteriores al inicio de la clínica, una alta exposición laboral y más de 5 días a la semana atendiendo pacientes COVID y como factor protector nunca haber padecido COVID,³ reporto una prevalencia de síntomas depresivos significativos

del 14.6%, de igual forma predominantemente en el sexo femenino y con un trabajo presencia durante la pandemia, contrario a lo encontrado en este estudio donde la prevalencia fue solo del 4% sin encontrar asociación con la infección por COVID, por lo que es necesario determinar si existe relación con el tiempo de contacto con pacientes hospitalizados graves y presenciar mayor número de muertes en las áreas de hospitalización que en las unidades de primer nivel de atención.

CONCLUSIONES

La prevalencia de depresión significativa en el personal de salud, médicos y enfermeras fue de un cuatro por ciento, de los cuales un tres por ciento presento síntomas leves y solo un uno por ciento síntomas moderados, siendo los principales síntomas asociados a la depresión los cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, pérdida de energía y desvalorización según a la encuesta hecha del cuestionario de Beck.

La depresión leve y moderada se presentó de igual manera en ambos sexos, hombres y mujeres, ambos turnos, matutino, vespertino, nocturno y mixto y sin distinción de estado civil, sin encontrar significancia estadística entre la población con depresión y el antecedente de infección por COVID.

Es necesario realizar estudios complementarios de causalidad para determinar si el tiempo de contacto con los pacientes, un mayor contacto con la muerte de los pacientes, así como la percepción del apoyo institucional, pudieron ser factores determinantes para presentar síntomas de depresión en el personal de salud médicos y enfermeras que participo en la pandemia COVID.

En resumen, esta investigación encontró que la prevalencia de depresión en el personal de salud médico y enfermeras, posterior a la pandemia de COVID fue muy baja, con solo el 4% de los participantes presentando síntomas significativos de depresión. No se encontró una relación estadísticamente relevante entre la depresión y el antecedente de infección por COVID, por lo que se necesitan más estudios adicionales para determinar los factores determinantes de la depresión en el personal de salud médicos y enfermeras que participó en la pandemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez-Padilla, E. A., Cervantes-Ramírez, V. M., Hijuelos-García, N. A., Pineda Cortes, J. C., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Revista biomédica*, 28(2),73–98. Disponible en: <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>
2. American Psychiatric Association. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Nueva Edición). Ed 5ª. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A;2013
3. Restrepo-Martínez M, Escobar M, Marín LA, Restrepo D. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl) [Internet]*. 2021; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000378>
4. González JA, Arriaga JDJ, González JDJ, et al. Diagnóstico y Tratamiento Del Trastorno Depresivo En El Adulto, Guía De Práctica Clínica, Dic 2015: 1-63
5. Manifestaciones clínicas de la depresión. Sintomatología: síntomas afectivos, de ansiedad, somáticos, cognitivos y conductuales [Internet]. Elsevier.es. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-X1138359306908115>
6. Cerecero-García D, Macías-González F, Arámburo-Muro T, Bautista-Arredondo S. Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública Mex [Internet]*. 2020 [citado el 10 de mayo de 2024];62(6, v-Dic):840–50. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600840
7. Miranda R, Murguía E. Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *International Journal of Medical and Surgical Sciences [Internet]*. 2021 [cited 2022 May 3];8(1):1–12. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/655>
8. Judith López, Daysi Tierra, Mery Sánchez, Luis Arrobo, Johana Hidalgo, Cristian Freire. Neumonía adquirida en la comunidad y principales métodos de predicción de severidad [Internet]. Readkong.com. [cited 2022 Sep 25]. Disponible en: <https://es.readkong.com/page/neumonia-adquirida-en-la-comunidad-9662917>



9. Alejandro García A, Pavón Romero GF, Carreto Binaghi LE, Bandera Anzaldo J, Alvarado Amador I. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica* [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 9];33(s1):5–9. Disponible en:
<https://www.semanticscholar.org/paper/fdff9731060c2a8e50c8c354581ecccd178aa38>
10. Pérez Esparza R. Tratamiento farmacológico de la depresión: actualidades y futuras direcciones. *Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex* [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 23];60(5)
11. COVID-19 Escalas de gravedad y pronósticas [Internet]. Gob.mx. [cited 2022 Oct 27]. Disponible http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/2_Escalas_de_evaluacion_de_gravedad_y_pronosticas.pdf
12. Hernández RC, Hernández-Carranco RG, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en una muestra mexicana durante el confinamiento por COVID-19. *Rev psicol cienc comport unidad acad cienc juríd soc* [Internet]. 2021 [citado el 23 de mayo de 2022];12(1):46–57. Disponible en: <https://revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/404>
13. Jurado S, Villegas ME, Méndez L, Rodríguez F, Loperena V, Varela R. La estandarización del Inventario de Depresión de Beck para los residentes de la ciudad de México. *Salud Ment (Mex)* [Internet]. 1998 [citado el 9 de mayo de 2024];21(3):26–31. Disponible en:
http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/706/
14. Rueda-Jaimes GE, Castro-Rueda VA, Rangel-Martínez-Villalba AM, Moreno-Quijano C, Martínez-Salazar GA, Camacho PA. Validación de la Escala de Desesperanza de Beck en pacientes con riesgo suicida. *Rev Psiquiatr Salud Ment* [Internet]. 2018;11(2):86–93. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.09.004>
15. Rendón-Moras A, Pérez-Martínez P, Martínez-Sánchez YL, Arias-Flores R, Cedillo-López AA, Morales-Esponda BP. Depresión en personal de salud asociada a exposición a COVID-19 [Internet]. vol. 61, *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Instituto Mexicano del Seguro Social; 2023 [citado el 25 de abril de 2024]. pag. 721. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.10064281>

