

Evaluación de la depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería de urgencias: estudio transversal

Avaliação da depressão, ansiedade e estresse entre profissionais de enfermagem emergencistas: estudo transversal

Assessment of depression, anxiety and stress among emergency nursing professionals: cross-sectional study

Ana Flávia Nunes de Almeida¹ ; Mariana Alves Messias Souza Bomfim¹ ; Maria Eduarda Evangelista Silva¹ ; Michele Cunha Silva¹ ; Nayara Paula Fernandes Martins Molina² ; Bethania Ferreira Goulart¹ ; Adriana Cristina Nicolussi¹ 

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil; ²Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil

RESUMEN

Objetivo: evaluar síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería que trabajan en un servicio de urgencias para adultos y asociar los síntomas entre grupos considerando género, categoría profesional y relación laboral. **Método:** estudio transversal, realizado con profesionales de enfermería de un hospital público, en Minas Gerais, en el segundo semestre de 2023, mediante un cuestionario sociodemográfico y la escala de depresión, ansiedad y estrés. Se realizó análisis descriptivo y prueba t-Student. **Resultados:** la mayoría de los profesionales presentaron síntomas en niveles normales, sin embargo, se destacó un número significativo con síntomas de depresión (n=17; 38,6%), ansiedad (n=13; 29,5%) y estrés (n=17; 38,6%) entre niveles moderados a extremadamente severos. **Conclusión:** las mujeres presentaron niveles más elevados en los tres síntomas; técnicos de enfermería reportaron más depresión, mientras que enfermeros informaron más ansiedad y estrés; por su parte, profesionales con más de una relación laboral presentaron niveles más altos que los que no la tenían, siendo un factor estadísticamente significativo para la depresión.

Descriptor: Enfermeras Practicantes; Servicios Médicos de Urgencia; Depresión; Ansiedad; Estrés Psicológico.

RESUMO

Objetivo: avaliar os sintomas de depressão, ansiedade e estresse em profissionais de enfermagem que trabalham em um pronto-socorro adulto e associar os sintomas entre grupos por gênero, categoria profissional e vínculo empregatício. **Método:** estudo transversal, realizado com profissionais de enfermagem de um hospital público, em Minas Gerais, no segundo semestre de 2023, usando um questionário sociodemográfico e a escala de depressão, ansiedade e estresse. Realizado análise descritiva e teste T de Student. **Resultados:** a maioria dos profissionais apresentou sintomas em níveis normais, contudo destaca-se um número expressivo com sintomas de depressão (n=17; 38,6%), ansiedade (n=13; 29,5%) e estresse (n=17; 38,6%) entre níveis moderados a extremamente graves. **Conclusão:** as mulheres apresentaram maiores níveis para os três sintomas; técnicos em enfermagem relataram mais depressão enquanto que enfermeiros mais ansiedade e estresse; e os profissionais com mais de um vínculo empregatício tiveram maiores níveis do que aqueles que não tinham, sendo estatisticamente significativo para depressão.

Descriptor: Profissionais de Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência; Depressão; Ansiedade; Estresse Psicológico.

ABSTRACT

Objective: to assess depression, anxiety and stress symptoms in Nursing professionals working in an emergency service for adults and to associate symptoms across groups by gender, professional category and employment contract. **Method:** a cross-sectional study conducted in the second half of 2023 with Nursing professionals from a public hospital in Minas Gerais, using a sociodemographic questionnaire and the Depression, Anxiety and Stress Scale. Descriptive analysis and a Student's t-test were performed. **Results:** most of the professionals presented symptoms at normal levels; however, a significant number with depression (n=17; 38.6%), anxiety (n=13; 29.5%) and stress (n=17; 38.6%) symptoms between moderate and extremely severe stand out. **Conclusion:** women presented higher levels for all three symptoms; nursing technicians reported more depression, while nurses more anxiety and stress; and professionals with more than one employment contract had higher levels than those who did not, with statistical significance for depression.

Descriptor: Nurse Practitioners; Emergency Medical Services; Depression; Anxiety; Stress, Psychological.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería, incluidos enfermeros y técnicos de enfermería, que trabajan en servicios de emergencia enfrentan niveles más altos de estrés que aquellos que se desempeñan en otros sectores hospitalarios. Cabe destacar que los servicios de emergencia, como las salas de urgencia, son unidades hospitalarias que brindan atención inmediata a pacientes que requieren atención sanitaria urgente, y representan uno de los componentes de la red de atención de emergencias, además de ser un entorno propicio para conflictos entre los propios profesionales, quejas de pacientes y familiares y riesgos de eventos adversos¹.

La atención en unidades de urgencias y emergencias tiene como objetivo garantizar la asistencia en casos agudos o crónicos agudizados de carácter clínico, traumático o psiquiátrico, que requieren de profesionales una respuesta rápida en la realización de procedimientos que permitan salvaguardar a los pacientes inestables. El servicio mencionado se desarrolla en un contexto de trabajo en ritmo acelerado e intenso. Así, las condiciones de trabajo en los servicios de atención de urgencias, incluida la sobrecarga de trabajo combinada con las exigencias psicológicas del cuidado a pacientes críticos, pueden llevar a los profesionales de enfermería a padecer trastornos mentales comunes², como depresión, ansiedad y estrés.

La depresión puede producirse por cambios emocionales que llevan a un estado de tristeza y desánimo y generan una perspectiva negativa sobre cómo el individuo afronta la vida³. La ansiedad puede definirse como un estado de aprensión o anticipación de eventos futuros y siempre está acompañada de un sentimiento de preocupación y/o malestar. Se considera patológico cuando produce sufrimiento significativo o deterioro funcional⁴. El estrés generalmente se desencadena como una respuesta psicológica a las demandas y desafíos laborales que exceden los recursos de afrontamiento del individuo. Cabe destacar que este síntoma, relacionado con el trabajo, es un fenómeno inevitable entre los enfermeros de atención de emergencia⁵, pero puede extenderse a otros profesionales de enfermería.

Ante lo expuesto, es pertinente resaltar que, en el ámbito de la enfermería, han predominado las mujeres, desde sus inicios hasta la actualidad⁶. Además, las profesionales de enfermería suelen realizar actividades domésticas después de su turno hospitalario, lo que puede generar aún más sobrecarga física y emocional⁷. En lo que se refiere a educación y niveles de ansiedad, los enfermeros que trabajan en unidades de hospitalización presentan niveles más elevados de ansiedad en comparación con los profesionales de nivel medio⁸. Además, se evidencia que los profesionales con más de una relación laboral presentan mayores niveles de estrés⁹.

Los profesionales de enfermería a menudo se enfrentan a turnos largos e irregulares, incluidos turnos nocturnos y durante los fines de semana, lo que altera el equilibrio entre la vida personal y profesional y puede provocar agotamiento físico y emocional. Este contexto multifacético acentúa la singularidad y la naturaleza exigente de la práctica de enfermería en los servicios de emergencia¹⁰.

De igual forma, un estudio identificó que, entre 302 profesionales de enfermería que trabajan en servicios de emergencia y atención de urgencias, se detectó una prevalencia de 20,5% de trastornos mentales comunes, siendo uno de los factores relacionados trabajar en sectores de atención terciaria, como salas de emergencia para adultos y unidades de cuidados intensivos para adultos ($p=0,008$), y ocupar el puesto de enfermero, con alto riesgo de desarrollar estos trastornos ($p=0,017$)². Otro estudio, desarrollado en un servicio de urgencias, converge con los datos citados al identificar que el 90% de los enfermeros y el 42,3% de los técnicos de enfermería presentaron agotamiento emocional de moderado a alto¹¹.

Considerando la ocurrencia de depresión, ansiedad, estrés y otros trastornos psicológicos entre los profesionales de enfermería que actúan en servicios de urgencias para adultos (*Pronto Socorro Adulto*, PSA) y la magnitud del objeto de estudio, se realizó un estudio con el propósito de investigar un grupo específico, en el escenario en foco. Cabe señalar que, en un relevamiento previo de la literatura en las bases de datos PUBMED y LILACS, al cruzar los descriptores Profesionales de Enfermería, Servicios de Emergencia Médica, Depresión, Ansiedad y Estrés Psicológico, se identificaron estudios en el contexto específico de la pandemia causada por el Coronavirus tipo 2¹²⁻¹⁴ o en unidades móviles de emergencia¹⁵, entre otros, pero no en servicios de urgencias para adultos (PSA). Frente a lo expuesto, se hace relevante evaluar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estos profesionales, con vistas a proponer acciones que promuevan la mejora de estos síntomas y, principalmente, de su bienestar y calidad de vida. Esto puede tener un impacto que se manifieste en una atención segura y de calidad para los pacientes y, en consecuencia, contribuir a una mejor atención sanitaria.

El objetivo de este estudio fue evaluar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería que trabajan en un servicio de urgencias para adultos y asociar los síntomas entre grupos considerando género, categoría profesional y relación laboral.

MÉTODO

Estudio transversal con enfoque cuantitativo, siguiendo los lineamientos previstos en *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)¹⁶, para garantizar la calidad y transparencia en la presentación de los datos, considerando su relevancia para estudios observacionales.

La recolección de datos se realizó en un hospital escuela de Minas Gerais, que atiende a 27 municipios de la macrorregión del Triángulo Sur, 100% a través del Sistema Único de Salud y único en brindar atención de alta complejidad en esa macrorregión. El hospital dispone de 306 camas activas, 22 en servicios de urgencias para adultos¹⁷, seis camas en sala de estabilización y el resto distribuidas en cuatro salas de enfermería.

En el estudio participaron profesionales de enfermería que prestaban servicios en el PSA del mencionado hospital. De acuerdo con el cronograma de trabajo, en el momento de la recolección de datos, se encontraban trabajando en el lugar 21 enfermeros y 64 técnicos de enfermería, lo que totalizó 85 profesionales de enfermería, en turnos de 12x36 horas, con una programación que normalmente prevé tres enfermeros y diez técnicos de enfermería por turno de 12 horas.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, con los siguientes criterios de inclusión: profesionales de enfermería de ambos sexos, mayores de 18 años y que trabajaran en el sector al menos tres meses, buscando que los participantes tuvieran experiencia en el ambiente de trabajo como para reportar posibles impactos en su salud mental. Se excluyeron aquellos que estuvieron ausentes por enfermedad, licencia temporal, vacaciones o que no pudieron ser localizados después de tres intentos. De los 85 profesionales, 22 fueron excluidos y 19 se negaron a participar en la investigación.

La recolección de datos se llevó a cabo en el segundo semestre de 2023, por tres estudiantes de enfermería, quienes fueron previamente capacitadas por su orientadora. Los datos fueron recogidos en una sala privada en el propio lugar de trabajo, garantizando el secreto y la confidencialidad. Se contactó a los profesionales de enfermería y, luego de explicarles los objetivos de la investigación, respondieron el cuestionario según su disponibilidad. Para aquellos que no estaban disponibles, la entrega y recepción de formularios se realizó en el siguiente turno, asegurando el anonimato de las respuestas, guardadas en sobres lacrados.

El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario sociodemográfico, clínico-terapéutico y laboral, elaborado por los investigadores. Este cuestionario incluía variables como: edad, sexo, raza autodeclarada, estado civil, religión, ingresos familiares mensuales, máxima titulación obtenida, actividad profesional, tiempo de ejercicio profesional en la PSA, relación laboral adicional, autodeclaración de presencia de enfermedades físicas o psíquicas diagnosticadas y finalización de tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Para evaluar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, se utilizó la *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21), compuesta por 21 preguntas de autoinforme divididas en tres subescalas (Depresión, Ansiedad y Estrés), y considerada de fácil aplicación y comprensión. Las preguntas evalúan el grado en que el participante experimentó síntomas relacionados con estos estados emocionales en la última semana. Las respuestas siguen una escala *Likert* de 0 a 3, de la siguiente manera: 0 - no se aplicó en absoluto, 1 - se aplicó en algún grado o por poco tiempo, 2 - se aplicó en un grado considerable o durante buena parte del tiempo y 3 - se aplicó mucho o la mayor parte del tiempo. Las puntuaciones finales de cada subescala se obtuvieron sumando los ítems y multiplicándolos por dos para clasificar los síntomas¹⁸.

Los datos recolectados fueron transportados a una base de datos creada en el programa informático *Microsoft Office Excel*[®], utilizando el método de doble entrada para minimizar errores y corregir inconsistencias. Se realizó un análisis descriptivo (frecuencia absoluta y relativa, media y desviación estándar), y posteriormente se utilizó la prueba *t* de *Student* para determinar la diferencia entre las medias de depresión, ansiedad y estrés, separando los grupos por género, categoría profesional y relación laboral, con un nivel de significación del 5% (intervalo de confianza del 95%) utilizando *el software Statiscal Pakage for the Social Sciences* (SPSS) de IBM, versión 21.

El estudio siguió los lineamientos éticos establecidos por las Resoluciones n.º 466/2012 y n.º 510/2016 del Consejo Nacional de Salud. Este estudio forma parte de un proyecto más amplio y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de una Universidad Pública del interior de Minas Gerais. Todos los participantes firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI) antes de participar del estudio.

RESULTADOS

Participaron 44 profesionales, con un promedio de edad de 38,82 ($\pm 7,85$) años, con un mínimo de 25 y un máximo de 61 años. La caracterización de los participantes se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica, clínica, terapéutica y laboral de los profesionales de enfermería del servicio de urgencias para adultos (n=44). Uberaba, MG, Brasil, 2023.

Variables	Características	n	f (%)
Género	Femenino	31	70,5
	Masculino	13	29,5
Color de piel/Etnia autoinformada	Blanca	20	45,5
	Mestiza	16	36,4
	Negra	6	13,6
	Amarilla	2	4,5
Estado civil	Casado/Unión de hecho	26	59,1
	Soltero	9	20,5
	Viudo	1	2,3
	Otro	8	18,2
Religión	Católica	20	45,5
	Espiritista	11	25,0
	Evangélica	8	18,2
	Sin religión definida	4	9,1
	Otras	1	2,3
Enfermedades físicas o psicológicas diagnosticadas	No	25	56,8
	Sí	19	43,2
Realiza tratamiento farmacológico	No	22	20,0
	Sí	22	50,0
Realiza tratamiento complementario no farmacológico	No	35	79,5
	Sí	9	20,5
Actuación profesional	Técnico en enfermería	34	77,3
	Enfermero	10	22,7
Tiempo de trabajo	De 3 a 12 meses	7	15,9
	De 1 a 5 años	9	20,4
	Más de 5 años	27	61,4
	No respondió	1	2,3
Posee otro empleo	No	30	68,2
	Sí	14	31,8
Renta familiar mensual	Entre 1 y 3 salarios mínimos	5	11,4
	Entre 3 y 5 salarios mínimos	21	47,7
	Más de 5 salarios mínimos	18	40,9
Mayor titulación obtenida	Enfermeros con Postgrado <i>lato sensu</i>	5	11,4
	Enfermeros con Postgrado <i>stricto sensu</i>	5	11,4
	Técnicos en Enfermería	13	29,5
	Técnicos en Enfermería con título de grado	12	27,3
	Técnicos en Enfermería con Postgrado <i>lato sensu</i>	8	18,1
	Técnicos de Enfermería con Postgrado <i>stricto sensu</i>	1	2,3

Predominaron las mujeres, autodeclaradas blancas, casadas o en unión de hecho y católicas. En cuanto a los datos clínicos y terapéuticos, la mayoría de los profesionales refirieron no tener enfermedad física, mental y/o psicológica diagnosticada, la mitad estaba en tratamiento farmacológico y la mayoría no realizaba tratamiento alternativo no farmacológico.

En cuanto a la caracterización del trabajo, la mayoría de los entrevistados trabajaban como técnicos de enfermería, contaban con más de cinco años de ejercicio profesional en el sector, no poseían otro vínculo laboral y reportaron un ingreso familiar mensual superior a tres salarios mínimos. En cuanto a la titulación más alta obtenida, todos los enfermeros poseían título de postgrado y la mayoría de los técnicos de enfermería habían completado estudios de pregrado y/o postgrado. En la tabla 2 se presentan los datos obtenidos respecto a los síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Tabla 2: Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería según los valores de referencia DASS-21 (n=44). Uberaba, MG, Brasil, 2023.

Variables	Clasificación	Referencia	Enfermeros		Técnicos en Enfermería		Total	
			n	%	n	%	n	%
Depresión	Normal	0 a 9	7	70,0	18	52,9	25	56,8
	Leve	10 a 13	0	0,0	2	5,9	2	4,5
	Moderada	14 a 20	3	30,0	7	20,6	10	22,7
	Severa	21 a 27	0	0,0	3	8,8	3	6,8
	Extremadamente severa	28 o más	0	0,0	4	11,8	4	9,1
Ansiedad	Normal	0 a 7	5	50,0	22	64,7	27	61,4
	Leve	8 a 9	1	10,0	3	8,8	4	9,1
	Moderada	10 a 14	1	10,0	1	2,9	2	4,5
	Severa	15 a 19	1	10,0	0	0,0	1	2,3
	Extremadamente severa	20 o más	2	20,0	8	23,5	10	22,7
Estrés	Normal	0 a 14	5	50,0	17	50,0	22	50,0
	Leve	15 a 18	0	0,0	5	14,7	5	11,4
	Moderada	19 a 25	1	10,0	7	20,6	8	18,2
	Severa	26 a 33	3	30,0	4	11,8	7	15,9
	Extremadamente severa	34 o más	1	10,0	1	2,9	2	4,5
Total			10	100	34	100	44	100,0

Según la DASS-21, en la Tabla 2 se observa que la mayoría de los profesionales de enfermería se encuentran dentro de valores normales, sin embargo, se advierte que un número significativo de profesionales reportaron síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre los niveles moderado y extremadamente severo, principalmente entre los técnicos en enfermería. En la Tabla 3 se muestran los resultados de los análisis de las asociaciones de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre grupos.

Tabla 3: Asociación de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre grupos según género, categoría profesional y relación laboral (n=44). Uberaba, MG, Brasil, 2023

Variables	Media (DE)		t*	p**
	Masculino (n=13)	Femenino (n=31)		
Depresión	1,69 (1,38)	2,23 (1,38)	-1,17	0,249
Ansiedad	1,69 (1,49)	2,35 (1,74)	-1,20	0,238
Estrés	1,62 (1,19)	2,35 (1,33)	-1,73	0,091
	Enfermeros (n=10)	Técnicos en enfermería (n=34)		
Depresión	1,60 (0,97)	2,21 (1,47)	-1,53	0,140
Ansiedad	2,40 (1,71)	2,09 (1,69)	0,51	0,613
Estrés	2,50 (1,65)	2,03 (1,22)	0,84	0,419
	Posee otro empleo (n=14)	No posee otro empleo (n=30)		
Depresión	2,71 (1,49)	1,77 (1,25)	-2,20	0,033
Ansiedad	2,79 (1,89)	1,87 (1,53)	-1,59	0,126
Estrés	2,64 (1,34)	1,90 (1,27)	-1,78	0,082

Notas: DE: Desviación Estándar. *Prueba t de Student. **p<0,05

Aunque no hubo diferencias significativas, se observó que, por género, las mujeres presentaron mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés que los hombres; y por categoría profesional, los técnicos de enfermería presentaron mayores niveles de depresión mientras que los enfermeros presentaron mayores niveles de ansiedad y estrés.

Respecto a la relación laboral, los profesionales de enfermería que tenían otro vínculo laboral reportaron niveles más altos para los tres síntomas investigados con relación a quienes trabajaban sólo en el servicio de urgencias investigado, advirtiéndose una diferencia estadísticamente significativa para la depresión.

DISCUSIÓN

Entre los profesionales entrevistados, predominaron las mujeres, con promedio de edad de 38 años, casadas y con religión definida, en confluencia con un estudio realizado con profesionales de enfermería, que se desempeñaban en servicios de emergencia brasileños, con predominio del género femenino (69,4%), promedio de edad de 37 (±8,76) años y con creencia religiosa (88,9%)¹¹ y con un estudio chino en el que se destacaron las mujeres (87,7%), con edad promedio de 32,85 años y casadas (81,9%)¹⁹.

La fuerza laboral femenina merece ser destacada y la prevalencia de la mujer en enfermería es un reflejo histórico y social, dado que la actividad aún carga con fuertes características de feminización. En el área de la salud, particularmente en enfermería, se puede observar este predominio tradicional e histórico de la mujer. Este escenario ha sido reconocido a lo largo del tiempo, en que se han destacado figuras como Florence Nightingale, en Europa, y Anna Nery, en Brasil, con brillantes actuaciones⁵.

En la presente investigación se detectó una cantidad relevante de profesionales con síntomas de depresión, ansiedad y estrés en niveles de moderados a extremadamente severos, de acuerdo con las mediciones de la escala DASS-21. Desde esta perspectiva, una revisión integradora con el objetivo de identificar las condiciones de salud mental del equipo de enfermería en servicios hospitalarios reveló enfermedad mental entre estos profesionales, en el contexto hospitalario, en concordancia con los datos de la presente investigación²⁰.

Es importante resaltar que las mujeres acumulan múltiples responsabilidades, al compaginar jornadas laborales exhaustivas con los quehaceres domésticos y el cuidado de la familia. Un estudio realizado en Rio Grande do Norte mostró que, después de la jornada hospitalaria, estas profesionales realizaban también actividades hogareñas, lo que puede implicar un aumento de la sobrecarga física y emocional⁷, en línea con los resultados de la presente investigación, en la que las mujeres relataron más depresión, ansiedad y estrés que los hombres.

En cuanto a la categoría profesional, los enfermeros que prestaban servicios en unidades de hospitalización y con mayor nivel educativo presentaron niveles elevados de ansiedad en comparación con aquellos profesionales de nivel medio, entendiéndose que estos hechos pueden estar relacionados con el nivel de responsabilidad y las expectativas de los profesionales de nivel superior, lo que predispone a la ansiedad^{8,19}. Esto se aproxima a los hallazgos de esta investigación, en la cual los enfermeros presentaron niveles más elevados tanto de ansiedad como de estrés en relación a los técnicos de enfermería.

El agotamiento y la despersonalización mostraron porcentajes mayores entre los enfermeros en comparación con los técnicos en enfermería²¹. La prevalencia de estrés, ansiedad y depresión encontrada en una encuesta a profesionales de enfermería en el contexto hospitalario fue de 56,66%, 49,61% y 47,02%, respectivamente⁹, con puntajes superiores a los hallazgos del presente estudio.

En comparación con otros profesionales de la salud, un estudio realizado en el Reino Unido estimó la prevalencia de trastornos mentales comunes y encontró que los enfermeros presentaban tasas más altas de trastornos mentales comunes que los médicos, 38,2% y 31,6%, respectivamente²².

La mayoría de los participantes de un estudio que se llevó a cabo con profesionales de enfermería en el estado de São Paulo refirió tener apenas una relación laboral²³, lo que converge con la presente investigación. Un estudio practicado con el objetivo de verificar la puntuación para la clasificación del Síndrome de Burnout, realizado con profesionales de enfermería de Servicios de Urgencias, verificó el predominio de profesionales con una sola relación laboral, lo que se configuró como característica positiva para que el mencionado síndrome no se presente¹¹.

Se sabe que la despersonalización se evidencia en la conducta del profesional, es decir, el distanciamiento y el trato negligente hacia los pacientes, como forma de paliar el desgaste¹¹. Por ello, es de suma importancia que los profesionales dispongan de tiempo para el descanso físico y mental, lo que puede contribuir a un estado de alerta durante la prestación de la atención y reducir las posibilidades de errores²⁴.

En lo que se refiere al tema del empleo, los profesionales de enfermería de esta investigación, con más de una relación laboral, presentaron niveles más altos en los tres síntomas investigados, en concordancia con un estudio que mostró una asociación negativa entre el número de empleos y el nivel de estrés⁹. Este resultado puede justificarse por el hecho de que tener más de un trabajo proporciona una mejor situación financiera y, en consecuencia, un menor nivel de estrés. En Irán, se encontró que la insuficiencia salarial estaba asociada con la aparición de estrés ocupacional entre las enfermeras²⁵.

Se advierte una gran vulnerabilidad entre los profesionales de enfermería que padecen trastornos mentales y del comportamiento, especialmente aquellos que prestan servicios en sectores que requieren mayor atención y con dinámica diferenciada de trabajo. El contacto más estrecho con muertes y enfermedades graves facilita la aparición de factores que desencadenan el desarrollo de estos trastornos²⁶.

El escenario de los servicios de urgencias, si se considera la vida diaria de los profesionales de enfermería, está atravesado por condiciones de trabajo que contemplan la sobrecarga y demandas/necesidades psicológicas en la atención a pacientes críticos. Un contexto como este puede facilitar la aparición de trastornos mentales comunes².

En el servicio de urgencias, donde la carga de trabajo y la exigencia son elevadas, se enfatiza la importancia de la buena relación entre compañeros de trabajo, ya que cuanto más fluida sea la atención, menos complicaciones ocurren y, en consecuencia, mejor es la calidad de vida en el trabajo, lo que puede favorecer de modo significativo el bienestar mental de los profesionales de enfermería. Cabe señalar que las estrategias de afrontamiento del estrés y el *coping* son recursos ampliamente utilizados para minimizar las consecuencias negativas del estrés²⁷.

En vista de lo anterior, es pertinente considerar que el bienestar mental de los profesionales de enfermería que prestan servicios en hospitales de urgencias es un fenómeno particular, complejo, dinámico y multifactorial. Es necesario desplegar una mirada cuidadosa y pormenorizada sobre dichos profesionales con el propósito de comprender sus demandas, particularidades y percepciones²⁸. Se sugiere la utilización de estrategias de afrontamiento centradas en el individuo, además de ofrecer programas de capacitación en habilidades, atención remota y fortalecimiento de la resiliencia, para aliviar los síntomas de estrés y ansiedad que presentan los trabajadores de enfermería²⁹.

Una alternativa prometedora, considerando los hallazgos del presente estudio, es la inserción de la arteterapia como intervención en el ámbito hospitalario. Un estudio realizado en un hospital del interior de Paraná demostró que esta estrategia trajo beneficios a los profesionales de enfermería, al mejorar la calidad de vida y promover un mayor bienestar emocional. Esta práctica puede ser adoptada en el ámbito laboral como una propuesta para promover la salud mental, mejorar la calidad de vida y, en consecuencia, mejorar la atención brindada a los pacientes y sus familiares³⁰.

En España se corroboró que el ejercicio físico diario reduce la probabilidad de casos psiquiátricos en profesionales que actúan en servicios de urgencia³¹. El ejercicio físico regular se reconoce como una intervención eficaz para la salud mental, al proporcionar beneficios como la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión. Esta práctica podría ser incentivada entre los profesionales involucrados en la presente investigación.

En síntesis, este estudio destacó la presencia de síntomas psicológicos en profesionales de enfermería que prestan servicios en un PSA. En vista de ello, se señala que la necesidad de realizar intervenciones que promuevan la salud mental y la calidad de vida en el trabajo. La implementación de estrategias efectivas puede contribuir a reducir los niveles de estrés y ansiedad, al generar un impacto positivo tanto en la salud de los trabajadores como en la calidad de la atención brindada.

Limitaciones del estudio

Este estudio presentó algunas limitaciones, incluida la baja adherencia de los participantes durante la recolección de datos, lo que puede haber afectado la representatividad de la muestra. Además, el diseño transversal no permite establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Otra limitación se refiere a la disponibilidad de estudios específicos sobre la salud mental de los profesionales de enfermería que trabajan en servicios de emergencia, lo que puede dificultar la comparación directa de los hallazgos con la literatura existente. Estos aspectos refuerzan la necesidad de futuras investigaciones que profundicen la comprensión de este tema.

CONCLUSIÓN

El estudio mostró que, si bien la mayoría de los profesionales del servicio de urgencias para adultos investigado presentaron niveles normales de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, una porción significativa presentó estos síntomas en niveles moderados a extremadamente severos. En las asociaciones, los tres síntomas fueron más evidentes en mujeres y en profesionales con más de una relación laboral, mientras que, por categoría, hubo mayores niveles de depresión entre los técnicos en enfermería y mayores niveles de ansiedad y estrés entre los enfermeros. Estos hallazgos resaltan la importancia de monitorear la salud mental de estos profesionales, especialmente en entornos de alta demanda como en los servicios de urgencias.

Se sugiere que la gestión sea sensible a la necesidad de brindar apoyo y realizar acciones que contribuyan a la promoción de la salud mental entre los profesionales de enfermería y los profesionales de la salud, en general, ya que están expuestos a una rutina diaria marcada por diversos elementos con potencial para desencadenar trastornos de salud mental.

REFERENCIAS

1. Yinghao Z, Dan Z, Qi L, Xiaoying W, Ao F, Lin Z. A cross-sectional study of clinical emergency department nurses, occupational stress, job involvement and team resilience. *Int Emer Nurs*. 2023 [cited 2025 Feb 11]; 69:101299. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101299>.
2. Moura RCD, Chavaglia SRR, Coimbra MAR, Araújo APA, Scárdua SA, Ferreira LA, et al. Common mental disorders in emergency services nursing professionals. *Acta Paul Enferm*. 2022 [cited 2025 Feb 11]; 35:eAPE03032. DOI: <http://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032>.
3. Fernandes SDV, Lehmann TK, Pacheco IC. Cuidados com a depressão sob a ótica da enfermagem. *RMNM*. 2021 [cited 2024 Jun 6]; 3(1):848. Available from: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/848>.
4. Frota IJ, Fé AACM, Paula FTM, Moura VEGS, Campos EM. Transtornos de ansiedade: história, características clínicas e classificações atuais. *J Health Biol Sci*. 2022 [cited 2024 Jun 6]; 10(1):1–8. DOI: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022>.
5. Wu Y, Zhou X, Gong Y, Jiang N, Tian M, Zhang J, et al. Work-family conflict of emergency nurses and its related factors: A national cross-sectional survey in China. *Front. Public Health*. 2021 [cited 2024 Jun 6]; 9:736625. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.736625>.

6. Alvarenga JPO, Sousa MF. Work and practices of nursing in Primary Health Care in the state of Paraíba – Brazil: professional profile and care practices in the care dimension. *Saúde Debate*. 2022 [cited 2025 Feb 13]; 46(135):1077-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213509>.
7. Batista VC, Medeiros VB. Qualidade de vida no trabalho (QVT): um estudo com a equipe de enfermagem do pronto socorro do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia/Mossoró-RN. *Rev Colóquio – Adm e Cienc*. 2021 [cited 2024 Jun 12];1(3):163-78. Available from: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/CLQ/article/view/4263>.
8. Vega EAU, Macedo ABT, Antonioli L, Pinheiro JMG, Esteban ANP, Souza SBC. Levels of anxiety and stress experienced by nurses in impatient units. *Aquichan*. 2023 [cited 2024 Jun 12];23(1):e2316–6. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.6>.
9. Assis BB, Azevedo C, Moura CC, Mendes PG, Rocha LL, Roncalli AA, et al. Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context. *Rev Bras Enferm*. 2022 [cited 2025 Feb 11]; 75(Suppl 3):e20210263. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>.
10. Parvareh-Masoud M, Cheraghi MA, Imanipour M. Workplace interpersonal conflict in prehospital emergency: Concept analysis. *J Edu Health Promot*. 2021 [cited 2024 Jun 6]; 10:347. DOI: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_213_21.
11. Pires FC, Vecchia BP, Carneiro EM, Castro JPR, Ferreira LA, Dutra CM, et al. Burnout syndrome in emergency room nursing professionals. *Rev Enferm UFPE*. 2020 [cited 2025 Feb 11]; 28(14):e244419. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244419>.
12. Alves LIN, Siqueira GR, Santos GS, Soares ARS, Souza AIG, Dantas DS, et al. Condições de trabalho e saúde de profissionais da linha de frente na pandemia de covid-19. *Saúde Debate*. 2024 [cited 2025 Feb 11]; 48(141):e8791. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241418791P>.
13. Sabbaghi M, Miri K, Kahi R, Nia MN. Investigation of stress, anxiety, and depression levels of Pre-Hospital Emergency Medicine personnel in eastern Iran during Covid-19 pandemic. *BMC Emerg Med*. 2022 [cited 2025 Feb 11];22(97). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00647-z>.
14. Campos ICM, Alves M. Occupational stress related to the COVID-19 pandemic: the daily life of an Emergency Care Unit. *REME - Rev Min Enferm*. 2022 [cited 2025 Feb 11]; 26:e-1430. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38796>.
15. Pai DD, Gemelli MP, Boufleuer E, Finckler PVPR, Miorin JD, Tavares JP, et al. Repercussions of the COVID-19 pandemic on the emergency pre-hospital care service and worker's health. *Esc Anna Nery*. 2021 [cited 2025 Feb 11]; 25(spe):e20210014. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0014>.
16. Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth*. 2019 [cited 2024 Jul 10]; 13(Suppl 1):S31-4. DOI: https://doi.org/10.4103/sja.sja_543_18.
17. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Nossa história. Brasília, DF: EBSERH; 2024 [cited 2025 Feb 11]. Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/aceso-a-informacao/institucional/nossa-historia>.
18. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS). *J Affect Disorder*. 2014 [cited 2025 Feb 11]; 155:104-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>.
19. Li N, Li Y, Wang J, Kong C, Qi n Y, Liu J. The mediating role of job stress between organization climate and work alienation among nurses in emergency departments: a cross-sectional study. *Western J Nurs Res*. 2023 [cited 2025 Feb 11]; 45(10):e878-84. DOI: <https://doi.org/10.1177/01939459231189926>.
20. Jesus SE, Freitas MS, Silva LS, Lima JM, Rocha EM, Nascimento VF, et al. Saúde mental dos profissionais de enfermagem dos serviços hospitalares: uma revisão integrativa. *CLCS*. 2024 [cited 2025 Feb 13];17(1):7671-89. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-463>.
21. Ribeiro EKA, Santos RC, Araújo-Monteiro GKN, Brandão BMLS, Silva JC, Souto RQ. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. *Rev Bra Enferm*. 2021 [cited 2025 Feb 11]; 74(Suppl 3):e20200298. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0298>.
22. Allan SM, Bealey R, Birch J, Cushing T, Parke S, Sergi G, et al. The prevalence of common and stress-related mental health disorders in healthcare workers based in pandemic-affected hospitals: a rapid systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol*. 2020 [cited 2025 Feb 11]; 11(1):1810903. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1810903>.
23. Viana DSL, Kawagoe JY. Emergency units and COVID-19: Burnout, and empathy reported by nursing professionals and perceived by patients. *Rev Bras Enferm*. 2023 [cited 2025 Feb 11]; 76(6):e20210869. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0869>.
24. Silva FX, Santos MA, Queiroz SS, Oliveira TF, Ferreira FCL, Cavalcanti EO. Nursing team overload and the risk of adverse events. *Nursing*. 2023 [cited 2025 Feb 11]; 26(297):9377–82. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i297p9371-9382>.
25. Kakemam E, Raeissi P, Raoofi S, Soltani A, Sokhanvar M, Visentin DC, et al. Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse*. 2019 [cited 2025 Feb 11]; 55(2-3):237–49. DOI: <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1647791>.
26. Oliveira DM, Alencar NMBM, Costa JP, Fernandes MA, Gouveia MTO, Santos JDM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. *Rev Cuid*. 2019 [cited 2025 Feb 11]; 10(2):e631. DOI: <https://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>.
27. Rodrigues CCFM, Alves KYAA, Oliveira LV, Salvador PTCO. Coping strategies for occupational stress used by nursing professionals in the hospital environment: scoping review. *Online Braz J Nurs*. 2020 [cited 2025 Feb 11]; 19(3):e20206408. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206408>.
28. Nascimento RS, Martins CMA, Brandão TM, Ribeiro MC. Mental well-being of nurses at na urgency and emergency hospital. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog*. 2021 [cited 2025 Feb 13]; 17(2):34-43. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159664>.
29. Santos SVB, Santana ME. Mains strategies used to promote the health of nursing professionals in the Covid-19 pandemic. *Res Soc Dev*. 2021 [cited 2025 Feb 11]; 10(12):e164101219882. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19882>.

30. Caldi JA, Soares MH, Martins JT, Sei MB, Vilar LJML, Galdino MJQ, et al. Percepção da arteterapia como recurso à promoção da saúde mental da equipe de enfermagem hospitalar. *Enferm Foco*. 2021 [cited 2025 Feb 11]; 12(6):e1204-9. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4887>.
31. Cruz SP, Cruz JC, Cabrera JH, Abellán MV. Factors related to the probability of suffering mental health problems in emergency care professionals. *Rev Latino-Am. Enferm*. 2019 [cited 2025 Feb 11]; 27:e3144. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144>.

Contribuciones de los autores

Concepción, A.F.N.A, M.A.M.S.B., M.E.E.S., M.C.S, N.P.F.M.M., B.F.G. y A.C.N.; metodología, A.C.N.; Software, A.C.N.; análisis formal, A.C.N.; investigación, A.F.N.A, M.A.M.S.B. y M.E.E.S.; obtención de recursos, A.C.N.; curaduría de datos, A.F.N.A, M.A.M.S.B. y M.E.E.S.; redacción, A.F.N.A, M.C.S. y A.C.N.; revisión y edición, N.P.F.M.M., B.F.G. y A.C.N.; visualización, A.C.N.; supervisión, A.C.N.; administración del proyecto, A.C.N.; financiación, A.C.N. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Los autores declaran que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en la redacción del manuscrito "*Evaluación de la depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería de urgencias: estudio transversal*".