

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Salud Pública



Una Institución Adventista

**Influencia de la ansiedad sobre la depresión, burnout,
satisfacción con la vida, y compromiso laboral en enfermeras
peruanas**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Salud Pública con
mención en Gestión de los Servicios de Salud

Autor:

Galyna Chambi

Asesor:

Mtro. Wilter Charming Morales García

Lima, mayo de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Wilter Charming Morales García, de la Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de Salud Pública, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Influencia de la ansiedad sobre la depresión, burnout, satisfacción con la vida, y compromiso laboral en enfermeras peruanas”** constituye la memoria que presenta el (la) Licenciado(a) Galyna Chambi para aspirar al Grado Académico de Maestro(a) en Salud Pública con mención en Gestión de los Servicios de Salud, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 27 días del mes de mayo del año 2022



Wilter Charming Morales García

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los veintisiete días del mes de marzo de 2022 siendo las **09:00 horas**, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: **Dr. César Augusto Gálvez Vivanco**, el secretario: **Dr. Josué Edison Turpo Chaparro** y los demás miembros: **Dr. Salomón Huancahuire Vega** y el asesor: **Mg. Wilter Charming Morales García**, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: **“Influencia de la ansiedad sobre la depresión, burnout, satisfacción con la vida, y compromiso laboral en enfermeras peruanas”**, de la egresada: **GALYNA CHAMBI** conducente a obtención del Grado Académico de Maestro en: **Salud Pública con mención en Gestión de los Servicios de Salud**. El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Lic. GALYNA CHAMBI

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	19	A	Con nominación de Excelente	Excelencia

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente


Dr. Josué Edison Turpo Chaparro
Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Bachiller/Licenciado(a)

Influencia de la ansiedad sobre la depresión, burnout, satisfacción con la vida, y compromiso laboral en enfermeras peruanas

Resumen

Introducción: La pandemia por COVID-19 ha causado un profundo impacto en el personal de enfermería manteniendo niveles elevados de ansiedad y depresión es muy probable que tenga un menor compromiso con su labor asistencial y se sienta insatisfecha con la vida. Lo que podría reflejarse en errores a la hora de tomar decisiones hasta llegar a desatender las necesidades de los pacientes.

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo analizar el impacto de la ansiedad asociado a la depresión, burnout, la satisfacción con la vida y el compromiso laboral de enfermeras.

Métodos: Los participantes fueron 380 enfermeras peruanas, con una edad promedio de 40.3 ± 9.63 años. Además de la ansiedad, se evaluaron depresión, burnout, satisfacción con la vida y el compromiso laboral a través de: Escala de trastorno de ansiedad generalizada (GAD-2), Patient Health Questionnaire 2 (PHQ-2), Ítem Único de Burnout (IUB), Escala de Satisfacción con la vida (SWL) y la Escala de compromiso laboral en el trabajo (UWES-9), respectivamente. Se realizó un análisis de Modelos de ecuaciones estructurales (SEM) usando el estimador WLSM para la evaluación del ajuste del modelo.

Resultados: El modelo presentó índices de ajuste adecuados ($\chi^2 = 377.822$; $df = 143$; $p < 0.001$; RMSEA = 0.025 [IC 90% 0.022-0.028]; CFI = 0.950; TLI = 0.988; SRMR = 0.050) y los modelos de medición se mostraron adecuadamente representados por sus elementos. De acuerdo a este modelo, los niveles de ansiedad influyen directamente en la sintomatología depresiva de las enfermeras y el agotamiento, además tuvo influencia negativa sobre el compromiso laboral y la satisfacción con la vida.

Conclusión: Los hallazgos sugieren el impacto de la ansiedad del personal de enfermería sobre la depresión y el agotamiento, además de tener una relación inversa con el compromiso laboral y la satisfacción con la vida. Por lo tanto, es necesaria la implementación de políticas de acompañamiento y promoción de la salud mental en los trabajadores de la salud, particularmente, en las enfermeras.

Keywords: Ansiedad, Depresión, burnout, compromiso laboral, satisfacción laboral, enfermeras.

Introducción

La carga psicosocial en muchos países ha ido aumentando debido a factores como la crisis sanitaria por COVID-19. Esta situación de incertidumbre causada por la enfermedad produjo efectos negativos en la salud física de las personas sino también problemas psicológicos y mentales, como la ansiedad, depresión, agotamiento laboral, los cuales se deben a una pérdida de control y por tener la sensación de estar atrapado emocionalmente (1). Los profesionales de la salud, particularmente, las enfermeras, no son ajenas a esta situación. Lamentablemente, los profesionales de salud enfrentan una presión psicológica acumulada, lo que, en consecuencia, aumente las probabilidades de desarrollar enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, hipertensión, entre otras (2). Específicamente, las enfermeras se han visto afectadas por niveles altos de fatiga, agotamiento laboral, y turnos extendidos, los cuales, contribuyen a una menor satisfacción laboral (3). Las enfermeras representan un componente importante dentro de la industria del cuidado de la salud y están directamente involucradas en casi todos los aspectos hospitalarios, incluida la atención al paciente, la gestión de medicamentos, la asistencia en cirugías y otras operaciones importantes, y la recopilación y gestión de datos, entre otros (4).

La ansiedad y depresión son prevalentes en todo el mundo y constituyen una preocupación sanitaria para los sistemas de salud pública, incluyendo para el personal sanitario (5). La ansiedad en las enfermeras se ve acrecentada por diferentes factores, como la realización de tareas desconocidas, cambios del lugar de trabajo, intensidad del trabajo, agotamiento laboral, y responsabilidades familiares (6,7), esto, a su vez, causa mayores problemas de salud mental, lo que aumenta las exposiciones a eventos traumáticos debido al sufrimiento y muerte de los pacientes. Asimismo, se ha documentado que los niveles más altos de ansiedad se asocian con el deterioro de funciones corporales, depresión, y mayor tendencia suicida (8). Esto es más evidente en las enfermeras que tienen poca confianza en su capacidad profesional, una baja autoestima y logro personal, poca motivación y compromiso, lo que, en consecuencia causa una mayor ansiedad, manteniendo así un círculo vicioso (9). En los centros hospitalarios, los problemas de salud mental, como la ansiedad y depresión pueden contribuir a accidentes laborales, un menor compromiso laboral, errores de juicio y actitudes negativas, poniendo en riesgo a los pacientes y la calidad del hospital (10). Por lo tanto, resulta importante la detección, seguimiento, y tratamiento a la ansiedad en este grupo poblacional (11).

El burnout es una condición en la que una persona se siente cansada física y emocionalmente después de haber realizado una labor difícil por un largo periodo de tiempo (12). La fatiga, cansancio, postración, lasitud, entre otros factores, representan las principales manifestaciones del burnout (12). Con frecuencia, el síndrome de burnout se presenta en las enfermeras debido a las variaciones constantes en las actividades laborales (13). El agotamiento laboral es común y prevalente entre los

profesionales de la salud y la población general e impacta en el bienestar general de las personas. Los resultados de estudios previos llevado a cabo en la población general han reportado que el burnout no sólo desencadena problemas en el ámbito de la salud mental y física de los trabajadores sino también repercute en el rendimiento individual y de la organización (14,15). En particular, existen un vínculo entre el agotamiento laboral y la ansiedad en los profesionales de la salud, lo que provoca a una carga psicológica inesperada y cometer errores médicos (16,17). Los trabajadores de la salud son propensas a altas tasas de agotamiento laboral con una prevalencia que oscilan entre el 40 y 60% entre los médicos y enfermeras, más específicamente (18) (19). De hecho, los trabajadores de la salud, y especialmente aquellos que trabajan en centros hospitalarios, parecen tener un riesgo particular de agotamiento, lo que a su vez puede repercutir en la calidad de atención médica y satisfacción del paciente (20,21).

La satisfacción con la vida es un constructo multifactorial del bienestar subjetivo. Se ha mostrado que la ansiedad disminuye los niveles de felicidad y satisfacción con la vida (22). Es importante la satisfacción con la vida en las enfermeras debido a que favorece un sentimiento de alegría y satisfacción con la profesión y se asocia con una mejor salud física y mental (23). También, la satisfacción de los trabajadores de la salud influye en la productividad, la calidad, la eficacia y el compromiso con el trabajo y, al mismo tiempo, en los costos de la atención médica (24). Por otro lado, las enfermeras con ansiedad pueden experimentar una menor satisfacción con la vida. De hecho, un estudio realizado en 411 enfermeras en Turquía encontró que una mayor ansiedad entre las enfermeras se asoció con una menor satisfacción con la vida (23). Por lo tanto, es esencial brindar apoyo psicológico a las enfermeras, implementando evaluaciones físicas y psicológicas sistemáticas para facilitar una intervención temprana.

Además, el compromiso organizacional es importante en la prestación de asistencia sanitaria y se caracteriza por el grado en que el trabajador siente que pertenece a una organización (25). Un mayor compromiso organizacional puede mejorar la participación en el trabajo, lo que puede conllevar a una alta estabilidad y eficacia organizacional (26). Es posible que las enfermeras que demuestran un alto compromiso organizacional, satisfacción laboral y profesional puedan manifestar una mayor eficacia y rendimiento laboral (27). Uno de los pocos estudios sobre el tema encontró asociación parcial entre compromiso laboral y la ansiedad, demostrando que estar muy dedicado al trabajo (mayor compromiso laboral) puede producir más síntomas de ansiedad y no menos (28). De hecho, se plantea la hipótesis de que una fuerte dedicación al trabajo podría inflar las expectativas futuras de manera poco realista, causando expectativas insatisfechas, estrés y, en última instancia, deterioro de la salud mental (29).

Sin embargo, la investigación centrada en el compromiso laboral aún está en sus inicios y existen muchas preguntas que aún deben responderse al respecto; pues, existen pocos estudios que examinan la relación entre la ansiedad y el compromiso laboral (28). Además, hasta la fecha, ningún estudio en el contexto peruana existe que examine la

relación entre la ansiedad y factores de salud psicosocial en las enfermeras peruanas. Este estudio ayudará a predecir en enfermeras las condiciones críticas de su salud psicosocial. Por lo que el objetivo de este estudio es examinar la influencia de ansiedad en depresión, burnout, satisfacción con la vida y compromiso laboral de enfermeras.

Materiales y Métodos

Diseño y participantes

Este estudio utilizó un diseño transversal y explicativo representadas por un sistema de ecuaciones estructurales (30). Se usó un muestreo no probabilístico para la recolección de los datos y se estimó el tamaño de la muestra fue analizada mediante el tamaño del efecto por medio de la calculadora electrónica (31), que considera el número de variables observadas y latentes en el modelo, el tamaño del efecto anticipado ($\lambda = 0.3$), la significancia estadística deseada ($\alpha = 0.05$) y el nivel de poder estadístico ($1 - \beta = 0,95$), considerando una muestra mínima recomendada de 223 participantes. Se reclutó un total de 380 enfermeras peruanas asistenciales de establecimientos de salud de primer nivel en la ciudad de Lima, 70% eran mujeres y 30% eran hombres de entre 20 y 65 años ($M = 40.34$, $DS = 9.63$), 34.7% eran empleados y 65.3% eran contratados. Se consideró los siguientes criterios de exclusión: (a) hasta los 70 años, (b) sin incluir al personal de mayor riesgo de enfermedad grave por la COVID-19.

Instrumentos

Ansiedad: La escala de trastorno de ansiedad generalizada (TAG) de 2 ítems (GAD-2) recopila información sobre los dos síntomas principales del TAG. La puntuación global se obtiene mediante la simple suma de las puntuaciones de los ítems. Cada ítem individual puede puntuarse entre 0 (nunca) y 3 (casi todos los días). La puntuación global puede oscilar entre 0 y 6 y se puede utilizar para asignar a los pacientes a los siguientes niveles de gravedad: mínimo (0-2) y grave (3-6). Utilizando un valor de corte ≥ 3 , se obtuvo una sensibilidad = 0,86, especificidad = 0,83, valor predictivo positivo (VPP) = 0,34 y valor predictivo negativo (VPN) = 0,94 cuando se utilizaron métodos de administración basados en la web, junto con un área bajo la curva (AUC) = 0,91. Utilizando un valor de corte ≥ 4 , los valores de discriminación de administración web obtenidos fueron: sensibilidad = 0,83, especificidad = 0,61, VPP = 0,34, VPN = 0,94 y AUC = 0,76 (32,33).

Work engagement: Se utilizará la escala breve del engagement o entusiasmo laboral en el trabajo (UWES-9) validado en Perú, el mismo que sirve para medir el nivel de compromiso laboral. Esta escala está compuesta por 9 ítems de tipo Likert: Nunca = 0; casi nunca = 1; algunas veces = 2; regularmente = 3; bastantes veces = 4; siempre = 5. Está conformada por las tres dimensiones: vigor (Ítems: 1, 2 y 3), dedicación (Ítems: 4, 5, y 6) y absorción (Ítems: 7, 8, y 9). Por su parte, la fiabilidad del instrumento se realizó a través del estadístico Alfa de Cronbach. Los coeficientes para cada una de las tres

dimensiones fueron adecuados (vigor: $\alpha = 0.77$; dedicación: $\alpha = 0.74$, y absorción: $\alpha = 0.61$) demostrando una confiabilidad adecuada y pertinente (34)

Satisfacción con la vida: Se utilizó la Escala de Satisfacción con la vida (SWL) validado en Perú en el año 2018 por Calderón-De la Cruz Gustavo con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción con la vida global en las personas, está compuesta por 5 ítems de tipo Likert: muy en desacuerdo = 1; ligeramente en desacuerdo = 2; ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3; ligeramente en desacuerdo = 4; muy de acuerdo = 5, la fiabilidad del instrumento se realizó a través de un coeficiente $\omega = .90$ y el $H = .92$ (35)

Burnout: se utilizó una medida de un Ítem Único de Burnout (IUB) validado en Perú en el año 2018 por Merino-Soto Cesar, Juarez-Garcia Arturo, Altamirano-Bringas Adrián y Velarde-Mercado Bruno, este instrumento mide el grado de agotamiento mental y físico, como si uno estuviera «quemado» por el trabajo; consiste en una instrucción para guiar la respuesta del examinado y consta de 5 categorías descriptivas, ordenadas de acuerdo a su magnitud descriptiva sobre la experiencia de burnout (36). El análisis de la valoración de la intensidad de las opciones de respuesta consiste en obtener la mediana de las calificaciones y asignarles una calificación desde 1 hasta 5 (mínima y máxima intensidades percibidas, respectivamente).

Depresión. Se usó Patient Health Questionnaire 2 (PHQ-2) validada por Scoppetta, Cassiani-Miranda, Arocha-Díaz, Cabanzo-Arenas, & Campo-Arias (2021), el PHQ-2 es una prueba de detección del trastorno depresivo mayor (TDM) derivada del PHQ-9, con coeficientes alfa de Cronbach y Omega de McDonald de 0,71. Los coeficientes rho de Spearman para las correlaciones con las puntuaciones PHQ-9 y HADS-D fueron 0,63 y 0,59 ($p < 0,01$). El área bajo la curva (AUC) fue de 0,89. El punto de corte óptimo fue ≥ 2 con los siguientes indicadores: sensibilidad 0,87 especificidad 0,74; Índice de Youden 0,60; PPV 0,47; VPN 0,95; (LR +) 3,24; (LR-) 0,18 (IC del 95%: 0,09-0,37). El coeficiente Kappa entre PHQ-2 y Mini-Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI) para la depresión fue de 0.458 y 0.46 para HADS-D (37,38).

Procedimiento

La recopilación de los datos se realizó desde el 27 septiembre al 20 de noviembre del 202. Durante este periodo se mantuvo un plan de vigilancia para las enfermeras que estipula la abstención de participar de reuniones, capacitaciones u otra actividad a los trabajadores con muy alto riesgo a la exposición del COVID-19. Se creó una encuesta online mediante la plataforma Google Forms y se compartió mediante redes sociales y correos electrónicos. Solo los participantes que brindaron su consentimiento informado pudieron responder las preguntas del cuestionario. El consentimiento informado explicaba las condiciones de anonimato, participación voluntaria, objetivos del estudio y los posibles usos de los resultados, así como la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Peruana Unión (Referencia: xxxxxx) y se consideró los lineamientos de la declaración de Helsinki publicada en 1975 y revisada en 2000.

Análisis estadístico

Para el Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) se usó el estimador WLSM para la evaluación de los modelos de ajuste se consideraron los siguientes indicadores: The chi-square test (χ^2), índice de Confirmatory Fit Index (CFI), Tucker-Lewis index (TLI), the Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), and the Standardized Root Mean Square Residuals (SRMR), donde valores del CFI y TLI superiores a 0.90 indican un ajuste aceptable y mayores a 0.95 indican un buen ajuste (39). Para el RMSEA y SRMR valores inferiores a 0.05 indican un buen ajuste y menores a 0.8 es considerado aceptable (40).

Previo al análisis SEM se realizó estadísticos descriptivos como media (M), desviación estándar (DE) asimetría ($g_1 = +/1-5$) y curtosis ($g_2 = +/1-5$) (41). Además en cuanto al modelo, se evaluó la confiabilidad mediante el coeficiente ω de McDonald's (42) y también se consideró la Average Variance Extracted (AVE) a fin de argumentar que los ítems de cada dimensión representan cada constructo (43).

Resultados

Análisis descriptivo, bivariado, confiabilidad.

En la Tabla 1 se muestra los estadísticos descriptivos. Asimismo, los ítems presentan asimetría y curtosis elevadas, siendo iguales o superiores a ± 1.5 como indicador de valores altos (44). La confiabilidad se reporta mediante el coeficiente omega que fue superior a 0.70 indicando una buena correlación interna entre las variables y el análisis de Average Variance Extracted (AVE) fue superior a 0.50 (Tabla 2).

Tabla 1. Means, SD, skewness, and correlations among variables (N = 380), ω coefficients in the diagonal

	M	SD	g_1	g_2	AVE	1	2	3	4
UWES	46.35	7.87	-2.45	7.72	0.56	0.92			
SaVi	21.01	3.63	-1.54	2.56	0.53	.63**	0.85		
Ans	0.74	1.14	1.73	2.76	0.62	-.44**	-.46**	0.76	
Dep	0.41	1.05	3.08	10.26	0.79	-.53**	-.50**	.63**	0.76
Burn	1.62	0.73	1.5	3.6	-	-.51**	-.52**	.56**	.58**

Notas: M = Media; SD = Desviación estándar; g_1 = Asimetría; g_2 = curtosis. ** indicates $p < .01$.

Modelo predictivo

El modelo tiene índices de ajuste adecuados ($\chi^2 = 377.822$; $df = 143$; $p < 0.001$; $RMSEA = 0.025$ [IC 90% 0.022-0.028]; $CFI = 0.950$; $TLI = 0.988$; $SRMR = 0.050$) y los modelos de medición están adecuadamente representados por sus elementos. La Figura 1 muestra el modelo predictivo en el que el grado la ansiedad influye significativamente en la depresión ($\beta = 0.77$; $p < 0.001$), burnout ($\beta = 0.65$; $p < 0.001$) e influye de manera negativa en el UWES ($\beta = -0.53$; $p < 0.001$) y la satisfacción con la vida ($\beta = -0.56$; $p < 0.001$) en el personal de enfermería.

Tabla 2. Modelo de medida, AVE y Modelo estructural

ítems	UWES λ (error)	Sat. Vida λ (error)	Ansiedad λ (error)	Depresión λ (error)	Burnout λ
1	0.781(0.390)	0.725(0.474)	0.820(0.328)	0.899(0.192)	1.00
2	0.826(0.318)	0.702(0.507)	0.752(0.434)	0.878(0.229)	
3	0.799(0.362)	0.801(0.358)			
4	0.866(0.250)	0.739(0.454)			
5	0.836(0.301)	0.684(0.532)			
6	0.713(0.492)				
7	0.581(0.662)				
8	0.553(0.694)				

χ^2	df	p	CFI	TLI	RMSEA (90% CI)	SRMR
377.822	143	0.000	0.990	0.988	0.025(0.022-0.028)	0.050

Notas: λ = Carga factorial

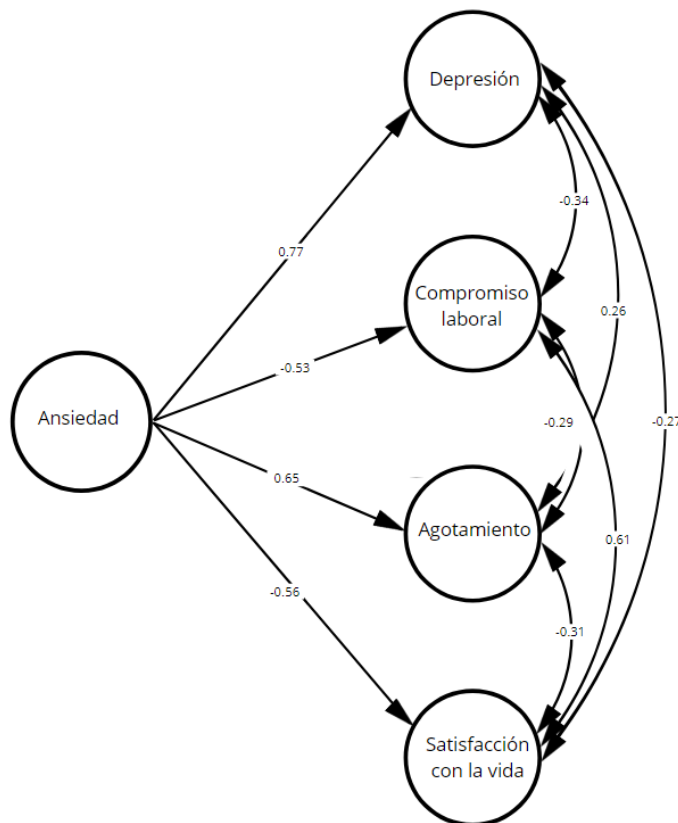


Figura 1. Modelo SEM que examina los efectos de la ansiedad sobre la depresión, compromiso laboral, agotamiento y satisfacción con la vida.

Discusión

La ansiedad es prevalente en todo el mundo y representa una preocupación sanitaria para los sistemas de salud pública y los profesionales de la salud y las enfermeras en particular (5). Aunque las investigaciones muestran que el personal de enfermería experimenta niveles significativos de ansiedad, depresión y burnout, son escasos los estudios que analizan la relación de estas variables psicosociales con el compromiso laboral y la satisfacción con la vida. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de ansiedad en depresión, burnout, satisfacción con la vida y compromiso laboral de enfermeras. En el presente estudio se encontraron los siguientes resultados relevantes: (a) los niveles de ansiedad influyen en la sintomatología depresiva en las enfermeras; (b) se evidenció una influencia negativa de la ansiedad en el compromiso laboral; (c) también, se encontró que la ansiedad influye en los síntomas del burnout; y (d) la ansiedad tuvo una influencia negativa con la satisfacción con la vida.

Los trastornos mentales, como la ansiedad y depresión son comunes entre las enfermeras y la tendencia sigue en aumento (5). Los factores asociados a estos problemas mentales son múltiples e incluyen la realización de tareas nuevas y desconocidas, cambios del lugar de trabajo, frecuencia e intensidad de las labores de cuidado, agotamiento laboral, y responsabilidades familiares (6,7). En nuestro estudio, hemos encontrado que la ansiedad influye en los síntomas de depresión que experimentan las enfermeras. Un estudio transversal realizado en trabajadores de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19 encontró una asociación directa significativa entre la ansiedad y la depresión (45). El contacto directo de los trabajadores de la salud con los pacientes aumenta considerablemente el riesgo de infección, lo que, a su vez, provoca la ansiedad (46). También, los hallazgos de otro estudio realizado entre los trabajadores sanitarios italianos reportaron una asociación directa significativa entre la depresión y los niveles de ansiedad (47). Estos síntomas pueden explicarse debido que los trabajadores de salud son susceptibles a la exposición de infecciones, problemas personales, preocupaciones sobre transmisión de infecciones a la familia, escases de equipos de protección, jornadas largas recursos limitados y en el contexto de la pandemia el miedo al contagio (48,49). Por lo tanto, es necesario un mayor apoyo de parte de los amigos y familiares, además de implementar medidas que ayuden a prevenir estos trastornos mentales y mejorar la condición del bienestar mental, mediante una rotación laboral organizada, descanso adecuado (50), e intervenciones psicológicas oportunas (45).

El compromiso laboral es un factor importante en la prestación de asistencia sanitaria (25). De hecho, un mayor compromiso organizacional puede mejorar la participación en el trabajo, lo que puede conllevar a una alta estabilidad y eficacia organizacional (26). Es posible que las enfermeras que tengan un alto compromiso organizacional, satisfacción laboral y profesional puedan manifestar una mayor eficacia y rendimiento laboral (27). Los establecimientos de salud con altas tasas de enfermeras comprometidas laboralmente, suelen tener menos errores médicos y una atención de alta calidad para

los pacientes (51). Sin embargo, en ocasiones, ese compromiso laboral puede verse afectado por factores psicológicos, como la ansiedad (28). En el estudio actual, encontramos que la ansiedad tiene una influencia negativa en el compromiso laboral. Estudios similares respaldan los resultados (28,52). Se afirma que las enfermeras, por lo general, enfrentan entornos de trabajo muy complejo, asumiendo altas responsabilidades y carga laboral, además de los roles familiares, generando un desequilibrio emocional (52). Por otro lado, un estudio encontró asociación parcial entre compromiso laboral y la ansiedad, evidenciando que un alto compromiso organizacional puede conducir a mayores síntomas de ansiedad (28). Por lo tanto, los administradores de la atención sanitaria deben centrarse en la implementación de políticas de acompañamiento y promoción de la salud mental en los trabajadores de la salud, particularmente, en las enfermeras, de tal forma que estas asuman un mayor compromiso con su labor asistencial.

El burnout, que implica un cansancio físico y emocional después de haber realizado una labor compleja por un largo periodo de tiempo (12), es común entre las enfermeras (12,13,18). Se ha reportado que el burnout puede desencadenar problemas en el ámbito de salud mental y física de los trabajadores (14,15). En el presente estudio, también se encontró que la ansiedad influye en los síntomas del burnout. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de un estudio en trabajadores de la salud en Italia evidenciando que los síntomas de ansiedad se asociaron con un riesgo significativamente mayor de desarrollar agotamiento laboral (16). Se han documentado vínculos entre el agotamiento laboral y la ansiedad en los profesionales de la salud, lo que provoca a una carga psicológica inesperada y un mayor riesgo de cometer errores médicos (16,17). Estos resultados podrían deberse debido a que los profesionales de la salud están expuestos a factores, como variaciones constantes en las actividades laborales (13,18), turnos de más de 24 horas continuas, fatiga, y cansancio (12).

La satisfacción con la vida juega un papel fundamental en el bienestar subjetivo de las personas. Los hallazgos del estudio actual demostraron que la ansiedad tuvo una influencia negativa en la satisfacción con la vida. Se han documentado asociación entre ansiedad y satisfacción con la vida en estudios anteriores (22). Una encuesta multicéntrica realizada en enfermeras iraníes ha demostrado que la ansiedad disminuye los niveles de felicidad y satisfacción con la vida (22). En una muestra de 102 enfermeras se encontró que la ansiedad es el principal factor que afecta la satisfacción con la vida (53). La satisfacción con la vida es muy propensa a la influencia de emociones negativas, como ansiedad y depresión (53). Por lo general, las enfermeras tienden a reprimir sus emociones; además, están expuestos a ambientes laborales estresantes. Por lo tanto, es importante que reciban apoyo psicológico integral y de esta manera propiciar adecuados niveles de satisfacción.

Implicancias y perspectivas futuras

Los resultados de este estudio tienen implicancias relevantes para la práctica clínica de enfermería debido a que complementan y llaman la atención sobre el hecho de que se

evidenció influencia de los síntomas de ansiedad en la depresión, compromiso laboral, síntomas del burnout, y la satisfacción con la vida, factores que, en cierto modo, pueden jugar un papel importante en una atención de alta calidad para los pacientes. Por lo tanto, se debe realizar intervenciones que permitan mitigar los trastornos de ansiedad y los factores asociados en las enfermeras. Además, es importante el diagnóstico oportuno de trastornos psicológicos en las enfermeras para evitar una alta proporción de efectos secundarios asociados. Las instituciones deben considerar compensaciones para riesgos pues los problemas de salud pública pueden traer consecuencias al profesional. Además, es necesario realizar más estudios centrados en otros patrones de conducta, biológicos y psicosomáticos. La promoción de actividades físicas incrementa la satisfacción con la vida y disminuyen el riesgo de ansiedad y depresión, por lo que podrían considerarse programas de actividad física como medida preventiva.

Limitaciones

Una de las limitaciones es que se usó una encuesta en línea transversal con una muestra autoseleccionada, por lo que no permiten hacer inferencias causales, se recomiendan estudios longitudinales. Además, debido a que los instrumentos fueron autoinformados, puede existir una variación en la evaluación de los síntomas en entrevistas clínicas o por especialistas, pues las pruebas autoinformadas no necesariamente pueden traducir un síntoma clínico. El estudio presentó algunas variables sociodemográficas, sin embargo, no se evaluaron determinantes sociales que pueden afectar la ansiedad como la autoeficacia, el grado de responsabilidad, trabajo en equipo y práctica de estilos de vida saludable. Se recomienda que en estudios futuros se consideren estos factores que pueden influir en la vida de las enfermeras. Otra de las limitaciones es que la generalización de los resultados es limitada, dado que se realizó un muestro no probabilístico.

Conclusión

Este estudio proporciona más evidencias sobre la influencia de los síntomas de ansiedad en la depresión, compromiso laboral, síntomas del burnout, y la satisfacción con la vida. Por lo tanto, son necesarias futuras intervenciones a nivel nacional y organizacional para mejorar la salud psicológica de las enfermeras, al considerar la prevención y el apoyo social para garantizar un mayor compromiso con el trabajo y una mayor satisfacción con la vida. Conocer las condiciones de salud mental de las enfermeras, como los niveles de ansiedad y depresión, el agotamiento y las condiciones laborales en las que trabajan es imprescindible para proporcionar medidas saludables en su día a día en el trabajo. Finalmente, la supervisión continua de las consecuencias psicológicas producto de las enfermedades infecciosas debe preparar a incrementar esfuerzos en los sistemas de atención.

Referencias

1. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev*. 2020 Sep

1;14(5):779–88.

2. Tasnim R, Sujan MSH, Islam MS, Ritu AH, Siddique MA Bin, Toma TY, et al. Prevalence and correlates of anxiety and depression in frontline healthcare workers treating people with COVID-19 in Bangladesh. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Mar 21];21(1):1–14. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12888-021-03243-w>
3. Sagherian K, Steege LM, Cobb SJ, Cho H. Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. *J Clin Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 21];00:1–14. Available from: </pmc/articles/PMC7753687/>
4. Rasmussen B, Hutchinson A, Lowe G, Wynter K, Redley B, Holton S, et al. The impact of covid-19 on psychosocial well-being and learning for Australian nursing and midwifery undergraduate students: a cross-sectional survey. *Nurse Educ Pract*. 2022 Jan 1;58:103275.
5. Banda-Ccana DE, Infantes-Ruiz VH, Calizaya-Milla YE, Saintila J. Diet and risk of mental illness in Peruvian adults, cross-sectional study. *Arch Latinoam Nutr*. 2021;71(3):199–207.
6. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, Xiang Q, Cheng F, Chen H, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2021 Feb 1;114:103809.
7. Chen J, Liu X, Wang D, Jin Y, He M, Ma Y, et al. Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2022 Mar 21];56(1):47–55. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-020-01954-1>
8. Lee SA, Jobe MC, Mathis AA, Gibbons JA. Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *J Anxiety Disord*. 2020 Aug 1;74:102268.
9. Qi Q, Yan X, Gao M, Wu X, Zhang S, Dela Rosa RD, et al. A Study on the Relationship between Mental Resilience, Work-Family Conflict, and Anxiety of Nurses in Shandong, China. Tang M, editor. *Biomed Res Int* [Internet]. 2022 Mar 2 [cited 2022 Mar 21];2022:1–8. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2022/4308618/>
10. Tran TTT, Nguyen NB, Luong MA, Bui THA, Phan TD, Tran VO, et al. Stress, anxiety and depression in clinical nurses in Vietnam: A cross-sectional survey and cluster analysis. *Int J Ment Health Syst* [Internet]. 2019 Jan 3 [cited 2022 Mar 21];13(1):1–11. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s13033-018-0257-4>
11. Alenazi TH, BinDhim NF, Alenazi MH, Tamim H, Almagrabi RS, Aljohani SM, et al.

- Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *J Infect Public Health*. 2020 Nov 1;13(11):1645–51.
12. Gandhi JC, Wai PS, Karick H, Dagona ZK. The role of stress and level of burnout in job performance among nurses. *Ment Health Fam Med* [Internet]. 2011 Sep [cited 2022 Mar 6];8(3):181. Available from: [/pmc/articles/PMC3314275/](#)
 13. Hamed RA, Abd Elaziz SY, Ahmed AS. Prevalence and predictors of burnout syndrome, post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety in nursing staff in various departments. *Middle East Curr Psychiatry* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Mar 21];27(1):1–8. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s43045-020-00044-x>
 14. Aguirre C, Gallo A, Ibarra A, Sánchez J. Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile. *Ciencias Psicológicas*. 2018;12(2):239–48.
 15. Gong Z, Chen Y, Wang Y. The Influence of Emotional Intelligence on Job Burnout and Job Performance: Mediating Effect of Psychological Capital. *Front Psychol*. 2019 Dec;10.
 16. Naldi A, Vallelonga F, Liberto A Di, Cavallo R, Agnesone M, Gonella M, et al. COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy. *BJPsych Open* [Internet]. 2021 Jan [cited 2022 Mar 21];7(1). Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/covid19-pandemicrelated-anxiety-distress-and-burnout-prevalence-and-associated-factors-in-healthcare-workers-of-northwest-italy/BF2215A4BBBFCBB3BE792845769EA863>
 17. Jennings BM. Work Stress and Burnout Among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions. *Patient Saf Qual An Evidence-Based Handb Nurses* [Internet]. 2008 [cited 2022 Mar 21]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2668/>
 18. Chemali Z, Ezzeddine FL, Gelaye B, Dossett ML, Salameh J, Bizri M, et al. Burnout among healthcare providers in the complex environment of the Middle East: a systematic review. *BMC Public Health*. 2019 Dec;19(1):1337.
 19. Maglalang D, Sorensen G, Hopcia K, Hashimoto D, Katigbak C, Pandey S, et al. Job and family demands and burnout among healthcare workers: The moderating role of workplace flexibility. *SSM - Popul Heal*. 2021;14.
 20. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med*. 2000 Feb;15(2):122–8.
 21. Danaher P, Wang P, Witten DM. The joint graphical lasso for inverse covariance estimation across multiple classes. *J R Stat Soc Ser B (Statistical Methodol)*. 2014

Mar;76(2):373–97.

22. Ghazwin MY, Kavian M, Ahmadloo M, Jarchi A, Javadi SG, Latifi S, et al. The Association between Life Satisfaction and the Extent of Depression, Anxiety and Stress among Iranian Nurses: A Multicenter Survey. *Iran J Psychiatry* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 21];11(2):120. Available from: [/pmc/articles/PMC4947220/](#)
23. Karabağ Aydın A, Fidan H. The Effect of Nurses' Death Anxiety on Life Satisfaction During the COVID-19 Pandemic in Turkey. *J Relig Health* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2022 Mar 21];61(1):811–26. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-021-01357-9>
24. Kołtuniuk A, Witczak I, Młynarska A, Czajor K, Uchmanowicz I. Satisfaction With Life, Satisfaction With Job, and the Level of Care Rationing Among Polish Nurses—A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*. 2021 Sep;12:4176.
25. Al-Haroon HI, Al-Qahtani MF. Assessment of Organizational Commitment Among Nurses in a Major Public Hospital in Saudi Arabia. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 21];13:519. Available from: [/pmc/articles/PMC7320227/](#)
26. Alammari K, Alamrani M, Alqahtani S, Ahmad M. Organizational Commitment and Nurses Characteristics as Predictors of Job Involvement. *Can J Nurs Leadersh*. 2016 Dec;29(4):59–69.
27. Stephanou G, Giorgali S. Work Interpersonal Relationships: Cognitive Appraisals and the Prediction of Dispositional Forgiveness and Satisfaction of Life and Work. *Psychology*. 2020;11(12):1991–2023.
28. Innstrand ST, Langballe EM, Falkum E. A Longitudinal Study of the Relationship between Work Engagement and Symptoms of Anxiety and Depression. *Stress Heal* [Internet]. 2012 Feb 1 [cited 2022 Mar 20];28(1):1–10. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/smi.1395>
29. Taris TW. The Mutual Effects between Job Resources and Mental Health: A Prospective Study among Dutch Youth. *Genet Soc Gen Psychol Monogr*. 1999;125(4):433–50.
30. Ato M, López Ana Benavente JJ. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. 2013;29:1038–59. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.1785119728>.ISSNediciónweb
31. Soper D. A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models [Software]. 2021.
32. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med*. 2007 Mar 6;146(5):317–25.
33. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pérez-Páramo M, López-Gómez V,

- Rejas J. The assessment of generalized anxiety disorder: psychometric validation of the Spanish version of the self-administered GAD-2 scale in daily medical practice. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2012 Sep 19 [cited 2021 May 29];10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22992432/>
34. Flores C, Fernández M, Juárez A. Entusiasmo por el trabajo (engagement): Un estudio de validez en profesionales de la docencia en Lima, Perú. *Liberabit*. 2015;2:195–206.
 35. Calderón-de G, Lozano F, Cantuarias A, Ibarra L. Validación de la Escala de Satisfacción con la Vida en trabajadores peruanos. *Lib* 2018, 24(2), 249-264 (julio - diciembre) Validació. 2018;24(2):249–64.
 36. Merino-Soto C, Juarez-García A, Altamirano-Bringas A, Velarde-Mercado B. Una medida muy breve del burnout:evidencia de validez de constructo en trabajadores peruanos. *Ansiedad y Estrés*. 2018;24:131–5.
 37. Caycho-Rodríguez T, García Cadena CH, Reyes-Bossio M, Cabrera-Orosco I, Oblitas Guadalupe LA, Arias Gallegos W. Evidencias psicométricas de una versión breve de la Mindful Awareness Attention Scale en estudiantes universitarios. *Rev Argent Cienc Comport*. 2019;11(3):19–32.
 38. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* [Internet]. 2001 Sep 1 [cited 2020 Nov 20];16(9):606–13. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
 39. Schumacker RE, Lomax RG. *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. 4th ed. New York: Taylor & Francis; 2016.
 40. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. Cuarta Ed. New York, NY, US: Guilford Press; 2016.
 41. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate data analysis*. 8th Editio. North Way: Cengage Learning; 2019.
 42. McDonald RP. *Test Theory: A United Treatment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 1999.
 43. Fornell C, Larcker DF. Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error: Algebra and Statistics. *J Mark Res*. 1981;18(3):382–8.
 44. Forero CG, Maydeu-Olivares A, Gallardo-Pujol D. Factor Analysis with Ordinal Indicators: A Monte Carlo Study Comparing DWLS and ULS Estimation. *Struct Equ Model A Multidiscip J*. 2009 Oct 6;16(4):625–41.
 45. Motahedi S, Aghdam NF, Khajeh M, Baha R, Aliyari R, Bagheri H, et al. Anxiety and depression among healthcare workers during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Heliyon*. 2021 Dec;7(12):e08570.
 46. Shaukat N, Ali DM, Razzak J. Physical and mental health impacts of COVID-19 on

- healthcare workers: a scoping review. *Int J Emerg Med*. 2020 Dec;13(1):40.
47. Lenzo V, Quattropiani MC, Sardella A, Martino G, Bonanno GA. Depression, Anxiety, and Stress Among Healthcare Workers During the COVID-19 Outbreak and Relationships With Expressive Flexibility and Context Sensitivity. *Front Psychol*. 2021;12(February):623033.
 48. Sahebi A, Nejati-Zarnaqi B, Moayedi S, Yousefi K, Torres M, Golitaleb M. The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry*. 2021 Apr 20;107:110247.
 49. Salari N, Khazaie H, Hosseini-Far A, Khaledi-Paveh B, Kazemian M, Mohammadi M, et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Hum Resour Health [Internet]*. 2020 Dec 1 [cited 2022 Mar 20];18(1):1–14. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00544-1>
 50. Han L, Wong FKY, She DLM, Li SY, Yang YF, Jiang MY, et al. Anxiety and Depression of Nurses in a North West Province in China During the Period of Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak. *J Nurs Scholarsh [Internet]*. 2020 Sep 1 [cited 2022 Mar 20];52(5):564–73. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jnu.12590>
 51. Hsu C-P, Chiang C-Y, Chang C-W, Huang H-C, Chen C-C. Enhancing the commitment of nurses to the organisation by means of trust and monetary reward. *J Nurs Manag*. 2015 Jul;23(5):567–76.
 52. Chang H, Liu R, Fang X, Li X. Relationship between work-family conflict on work engagement in Chinese nurses: multiple mediating effects of anxiety and emotional intelligence. 2022 [cited 2022 Mar 20]; Available from: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1408408/v1>
 53. Kliszcz J, Nowicka-Sauer K, Trzeciak B, Sadowska A. The level of anxiety, depression and aggression in nurses and their life and job satisfaction. *Med Pr*. 2004;55(6):461–8.