

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO,
AYACUCHO 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTORA:
ROSA ORÉ MENDOZA**

**CALLAO - 2023
PERÚ**

INFORMACIÓN BÁSICA

Facultad: Ciencias de la Salud

Unidad de Investigación: Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Segunda Especialización en Enfermería Intensiva.

Título: “IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO 2022”.

Autora:

Lic. Enf. ORE MENDOZA, Rosa

- ORCID: 0000-0001-6999-1103
- DNI: 41906378

Asesora:

Dra. Mirian Corina Cribillero Roca

- (ORCID: 0000-0003-4683-3633)
- DNI: 06134752

Lugar de ejecución.

El presente estudio se ejecutará en el Hospital de Apoyo San Francisco- Ayacucho.

Unidad de Análisis.

Profesionales de la salud que laboran en el Módulo diferenciado COVID- 19, Centro de aislamiento temporal y demás servicios del Hospital de Apoyo San Francisco- Ayacucho.

Tipo de Investigación

Aplicada, enfoque cuantitativo no experimental, diseño descriptivo

OCDE

Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- DRA. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO SECRETARIA
- DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO VOCAL

ASESORA: DRA. MIRIAN CRIBILLERO ROCA

Nº de Libro:

Nº de Acta: 045-2023.

Fecha de Aprobación de la tesis: 03 de febrero del 2023.

DEDICATORIA

A mi padre y madre por haberme dado la vida, por guiarme en los momentos más difíciles y por regalarme una vida llena de amor, aprendizajes, vivencias, felicidad y permitirme alcanzar este momento definitorio en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis hermanos porque me ayudaron en cada paso de mi carrera y me acompañaron a concretizar mis logros.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	9
1.1. Descripción de la realidad problemática.	9
1.2. Formulación del problema.	13
1.2.1. Problema general.	13
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos.	14
1.3.1. Objetivo general.	14
1.3.2. Objetivos específicos.	14
1.4. Justificación.	14
1.4.1. Justificación teórica:	15
1.4.2. Justificación práctica:	15
1.4.3. Justificación metodológica:	16
1.5. Delimitantes de la investigación:	16
1.5.1. Delimitación Teórico:	17
1.5.2. Delimitación Temporal:	17
1.5.3. Delimitación Espacial:	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Marco teórico.	18
2.1.1. Antecedentes internacionales:	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales:	20
2.2. Bases Teóricas	25
2.2.1. Teoría del Impacto Social (Bibb Latane)	25
2.2.2. Teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus, Cohen y Folkman	26
2.3. Bases conceptuales	26
2.3.1. COVID-19	26
2.3.1.1. Origen	26
2.3.1.2. Concepto	27
2.3.1.3. Transmisión	28
2.3.1.4. Síntomas	28

2.3.1.5.	Diagnostico	28
2.3.2.	Impacto	29
2.3.2.1.	Concepto	29
2.3.2.2.	Impacto de la COVID – 19.	29
2.3.3.	Salud mental	30
2.3.3.1.	Definición	30
2.3.3.2.	Importancia de la salud mental	31
2.3.3.3.	Salud mental en el personal sanitario durante la pandemia.	31
2.3.3.4.	Consecuencias de las alteraciones de salud mental del personal de salud.	32
2.3.3.5.	Medidas para el cuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19.	33
2.3.4.	Dimensiones de la salud mental	34
2.3.4.1.	Estrés	34
2.3.4.1.1.	Niveles de estrés	34
2.3.4.1.2.	Signos y síntomas:	35
2.3.4.1.3.	Consecuencias del estrés	36
2.3.4.2.	Ansiedad.	38
2.3.4.2.1.	Niveles de ansiedad.	38
2.3.4.2.2.	Signos y síntomas:	39
2.3.4.2.3.	Consecuencias de la ansiedad	40
2.3.4.3.	Depresión:	41
2.3.4.3.1.	Niveles de depresión	42
2.3.4.3.2.	Síntomas o signos:	43
2.3.4.3.3.	Consecuencias de la depresión	43
2.3.5.	Personal de la Salud	44
2.3.5.1.	Riesgos del personal de salud	44
2.4.	Definición de términos básicos.	45
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1.	Hipótesis.	47
3.1.1	Operacionalización de la variable.	47
IV.	METODOLOGIA DEL PROYECTO	50
4.1.	Diseño metodológico.	50
4.2.	Método de investigación.	50

4.3.	Población y muestra.	50
4.3.1	Población.	50
4.3.2	Muestra.	51
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado.	51
4.4.1.	Ubicación espacial	51
4.4.2.	Ubicación temporal	51
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	51
4.5.1.	La técnica e instrumento.	51
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.	53
V.	RESULTADOS	55
5.1.	Resultados descriptivos.	55
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
6.1.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	61
6.2.	Responsabilidad ética	63
VII.	CONCLUSIONES	65
VIII.	RECOMENDACIONES	66
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
	ANEXOS	77
	ANEXO: 1	78
	MATRIZ DE CONSISTENCIA	78
	ANEXO: 2	80
	ANEXO: 3	82
	ANEXO 4	83

INDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1. Datos sociodemográficos del impacto en la salud mental COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco - Ayacucho, 2022	55
Tabla 5.1.2. Impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco - Ayacucho, 2022.....	57
Tabla 5.1.3. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión estrés en la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco - Ayacucho, 2022	58
Tabla 5.1.4. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión ansiedad en la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco - Ayacucho, 2022	59
Tabla 5.1.5. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión depresión en la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco - Ayacucho, 2022	60

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es identificar el impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 del personal de salud.

En nuestro país existe escasa investigación sobre este tema, situación que me impulsó a investigar este grave problema que afecta al personal de salud.

La investigación fue de nivel descriptivo, cuantitativo y diseño no experimental.

La muestra estuvo conformada por 60 trabajadores de salud. Se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el DASS-21 (Escala de depresión, ansiedad y estrés).

Los resultados de la investigación en base al impacto de la COVID-19 en la salud mental mostraron que el 73.3% presentó un impacto postpandemia moderado, seguido por el 16.7% un impacto leve y un 10.0% un impacto severo.

Se observó un 38.3% nivel severo para el estrés, un 53.3% presentó un nivel severo para la ansiedad y un 46.7% un nivel moderado para la depresión.

En conclusión, La pandemia actual por COVID-19, ha tenido un impacto moderado en la salud mental del personal de salud, muchos de los cuales han experimentado un nivel de estrés severo y nivel de ansiedad severo y un nivel depresión moderada a causa de esta enfermedad. Por eso es importante promover acciones conjuntas que contribuyan al bienestar emocional del personal de salud.

Palabras clave: Pandemia; COVID-19; salud mental; estrés; ansiedad; depresión.

ABSTRACT

The objective of this work is to identify the impact on the post-pandemic COVID-19 mental health of health personnel.

In our country there is very little research on this subject, a situation that prompted us to investigate this serious problem that affects health personnel.

The research was descriptive, quantitative and non-experimental design. The sample consisted of 60 health workers. The survey technique was used and the instrument was the DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale).

The results of the research based on the impact of COVID-19 on mental health showed that 73.3% presented a moderate post-pandemic impact, followed by 16.7% a mild impact and 10.0% a severe impact.

A 38.3% severe level was observed for stress, 53.3% presented a severe level for anxiety and 46.7% a moderate level for depression.

In conclusion, the current pandemic by COVID-19 has had a moderate impact on the mental health of health personnel, many of whom have experienced a level of severe stress and a severe level of anxiety and a moderate level of depression due to this illness. That is why it is important to promote joint actions that contribute to the emotional well-being of health personnel.

Keywords: Pandemic; COVID-19; mental health; stress; anxiety; depression.

INTRODUCCIÓN

Los casos de COVID-19 van en aumento y el personal de salud en general tienen más probabilidades de desarrollar esta afección. Una gran carga de trabajo, la falta de equipos de protección personal y la falta de medicamentos específicos pueden aumentar la carga mental. La fácil transmisión del virus y su tasa de mortalidad asociada ha aumentado la conciencia sobre el peligro al que están expuestos. Tener un trabajo de alto riesgo, el contacto con personas infectadas y el aislamiento son causas comunes de trauma. Cuidar la salud mental del personal de salud es de suma importancia en la lucha contra la enfermedad. Los ataques de pánico también son una respuesta de estrés debido al trabajo excesivo causado por el coronavirus. Por ende, se deben tomar medidas para proteger la salud mental del personal de salud. Esta pandemia conduce a altas tasas de estrés, depresión, ansiedad y otras enfermedades de salud mental en el personal esencial, por estas razones es esencial el monitoreo y la identificación temprana de las personas en riesgo. Además, se necesita más inversión en herramientas de salud mental para cuidar, proteger y monitorear al personal de salud con síntomas de estrés, ansiedad y depresión para así evitar sus problemas en su salud mental y en el sistema de salud se necesitan recursos humanos competentes para combatir la pandemia.

La presente investigación se justifica porque proporciona información actualizada sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental del personal de salud, donde se pueden conocer con facilidad los trastornos mentales más relevantes como ansiedad, estrés y depresión, asimismo, se demostró la real situación del problema y se comparó con estudios similares; a través de esta investigación se

brindará información al sector de salud, con el fin de implementar estrategias de intervención y técnicas de afrontamiento, mejorando así la salud mental del personal de salud.

Las preguntas que surgen para el desarrollo de la investigación, giran en torno al problema general ¿Cuál es el impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?; y a los problemas específicos a) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión estrés del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022? b) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión ansiedad del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?, c) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión depresión del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022? Este estudio, desde un punto de vista descriptivo, informara desde una perspectiva metodológica y epistemológica la importancia de establecer estrategias de seguimiento de protocolos en el cuidado a la salud mental. El objetivo general es Identificar el impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022; los objetivos específicos son: a) Identificar el impacto estrés de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022. b) Identificar el impacto ansiedad de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022. c) Identificar el impacto depresión de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Desde el surgimiento de diferentes pandemias en la antigüedad, iniciándose con la epidemia de la peste bubónica que asoló Europa desde los años 1364-1347, hasta principios del siglo XVIII, causaron daños tan terribles a la humanidad; seguida de la epidemia del cólera en el siglo XIX, luego la gripe española que se originó a final de la primera guerra mundial en 1918, desde esta pandemia no se ha registrado ninguna otra enfermedad infecciosa que se expandiera por el mundo como la actual pandemia por SAR-.CoV-2 o también llamada COVID-19 (1).

Actualmente, COVID-19 (SARS-CoV-2), es una pandemia que afecta a muchos países del mundo, con origen en Wuhan, China. A finales de 2019 se dieron a conocer reportes de casos de una enfermedad respiratoria que se extendió por todo el mundo (2).

La Organización Mundial de la Salud declaró el 30 de enero de 2020 la presencia de un riesgo de salud pública de preocupación internacional, bajo los términos del Reglamento Sanitario Internacional, luego el 11 de marzo de 2020 la enfermedad fue clasificada como pandemia por la alta cantidad de personas infectadas y muertes que había causado alrededor del mundo (3).

Debido a este problema los profesionales de la salud son expuestos al trauma vicario o indirecto por la postpandemia, los cuales pueden manifestar agotamiento físico y mental, miedo, trastornos emocionales, problemas de sueño y pueden presentar altos niveles de estrés, ansiedad, depresión, conductas insanas, como ocurrió en anteriores brotes (4).

El impacto de la pandemia por COVID-19, tiene implicancias más dañinas en la salud mental en el personal de salud causando repercusiones emocionales como estrés, ansiedad y depresión debido a las extenuantes jornadas laborales (5).

Se consultaron antecedentes internacionales sobre el impacto que tiene COVID-19 en la salud mental del personal de salud.

En Singapur, un artículo sobre el impacto de la pandemia en trabajadores de la salud encontró que aquellos que tratan directamente a los pacientes con COVID-19 positivos, tuvieron estrés que conllevaron a sufrir de ansiedad, los resultados también mostraron que el personal con los niveles más altos de depresión eran enfermeras, obstetras, biólogos y técnicos, en comparación con el personal médico (6).

Un estudio realizado en China del 7 al 14 de febrero del 2020, se ha mostrado que el nivel de impacto del personal del centro de salud fue del 23.09%, de los cuales la prevalencia de ansiedad severa, moderada y leve fueron 2.17%, 4.78% y 16.09% equitativamente. Además, la tasa de trastorno de estrés de las personas que laboran en el centro de salud fue del 27.39% (7).

En Italia, abril del 2020, de 16, 991 trabajadores de la salud se han infectado, y 127 médicos han muerto a causa de la infección. Por su parte, Rossi et al. (2020), en un estudio en Italia con 1,379 trabajadores de la salud encontró que el 49% tenía síntomas agudos de estrés postraumático, el 25% tenía síntomas de depresión, el 8% tenía insomnio y el 22% tenía mucho estrés. Los síntomas de depresión y de estrés postraumático son más comunes en mujeres (8).

En Colombia, se encuestó 531 médicos generales participantes sobre la presencia o ausencia de síntomas de ansiedad por COVID-19, de estos se obtuvieron como resultado respecto a la ansiedad: el 27.1% sin síntomas de ansiedad, 33.5 % ansiedad leve, 26% ansiedad moderada y el 13.4% presentaba ansiedad severa. En conclusión 7 de cada 10 médicos tenían síntomas de ansiedad. Además, los síntomas de ansiedad severa son más comunes entre los médicos que trabajaron en hospitales de la capital. (9)

En Brasil se realizó un estudio transversal entre trabajadores de la salud, recolectando datos entre agosto y noviembre del 2020, 295 personas respondieron los formularios, encontrando que el 32,2% eran médicos, 27,8% personal administrativo, 18% 14 personal de enfermería, 9,2% personal de laboratorio y 12,9% otras ocupaciones en el área de la salud. Al 23,4% le cambiaron sus tareas a causa de las necesidades por la contingencia de covid-19, el 56,6% presentaron síntomas de ansiedad, el 46,4% para depresión y el 36,9% para ambas condiciones. (10)

En el Perú se consultaron:

Oliva y Chávarry en 2021, realizaron un estudio en Perú, que tuvo como objetivo conocer el impacto emocional en el profesional de enfermería durante el periodo de la pandemia en el ambiente hospitalario. Se analizaron 9 artículos científicos, en donde se pudo observar que los profesionales de la salud que estuvieron directamente relacionados con la atención a pacientes COVID-19, tuvieron sobrecarga laboral, depresión, miedo y estrés crónico. Finalmente, el estudio concluyó en que el estado emocional del profesional de la salud, durante y después de la pandemia es un tema imprescindible. (12)

Jeff David Huarcaya Victoria (2020), en relación con la pandemia de COVID-19, no sólo se ha dejado ver el aumento de casos confirmados y muertes, sino también se pudo encontrar que la población general y todo el personal de salud han experimentado problemas psicológicos como ansiedad, depresión y estrés. Además, en el personal de salud se han encontrado problemas de salud mental, especialmente en las profesionales mujeres, el personal de enfermería y aquellos que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19. (13)

Johana Acosta Quiroz, Sebastián Iglesias Osoreo (Lambayeque 2020), Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19, estudios reportaron que los trabajadores de salud sentían temor de contagiar a sus familiares y amigos. Además, se observó prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión los cuales tuvieron repercusiones en su salud mental, incluso un año después del brote del SARS los trabajadores de salud tenían un nivel elevado de estrés y angustia. (14)

Si bien no se cuenta con suficientes investigaciones sobre esta nueva enfermedad llamada COVID-19, sobre las consecuencias o afectaciones que puede generar esta pandemia en la salud mental en el Perú, debemos tener en cuenta las secuelas que puede dejar esta pandemia en la salud mental, tener conocimiento de ello nos ayudará a prevenir e intervenir de manera más eficaz y adecuada.

En el Hospital de Apoyo San Francisco, que ofrece y brinda servicios especializados en salud, ubicado en el distrito de Ayna, provincia La Mar, departamento de Ayacucho, se presentaron problemas de salud mental en el

personal de la salud, que afectaron su calidad de atención, comprensión y toma de decisiones dificultando a su vez la lucha contra el COVID-19.

Las largas jornadas de trabajo produjo desgaste físico y mental en el personal que laboro en las áreas de atención al paciente infectado con SARS CoV -2, los tiempos para alimentarse eran cortos , la hidratación fue menor a lo requerido por día, la satisfacción las necesidades urinarias fueron postergadas en algunas oportunidades, pues el personal de primera línea cumplía con jornadas extenuantes, de más de 12 horas, otro de los factores fue el exceso de calor con una temperatura mayor a los 26° C, por la zona que corresponde a la selva del Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), el uso del equipo de protección personal (EPP) elaborado de material sintético, al cual se agregó el miedo al contagio personal y de su familia.

Por lo que esta pandemia traerá como consecuencia altas tasas de estrés postraumático, ansiedad, depresión y otras enfermedades mentales en los trabajadores de salud y el personal esencial.

Vista esta situación sobre el problema de la salud mental ocasionado por la COVID-19 se plantea la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es el impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión estrés del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?
- b) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión ansiedad del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?
- c) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión depresión del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general.

Identificar el impacto en la salud mental postpandemia Covid-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos.

- a) Identificar el impacto estrés de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.
- b) Identificar el impacto ansiedad de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.
- c) Identificar el impacto depresión de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.

1.4. Justificación.

El presente trabajo servirá para evaluar la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho para determinar el impacto de la COVID-19, en las dimensiones de estrés, ansiedad y depresión de la salud mental, además de tomar recomendaciones, para optimizar su manejo de manera que se puedan atenuar los efectos en la salud mental individual., así

como una mejor toma de decisiones, lo cual redundará en el cumplimiento de las políticas de salud del país.

Se ha podido evidenciar que el miedo al contagio, a largas jornadas laborales, el temor a carecer de indumentarias adecuadas causa frustración y desosiego, sentimientos que tienden a agravarse convirtiéndose problemas de salud mental. Perú es un país que evidencia, que desde antes de la pandemia tiene dificultades en poder conocer el grado o niveles de salud mental en los trabajadores de salud por lo que se debería tener como indicadores de diagnóstico a la ansiedad, depresión y estrés como principales trastornos mentales.

En la guía técnica de cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19, emitida mediante Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, examina los desafíos que la pandemia genera en relación a la salud mental del personal de salud y describe las pautas de autogestión y atención de la salud mental del personal, identificando los problemas de salud mental y la gestión para su intervención y recuperación. (15)

1.4.1. Justificación teórica:

Está claro que actualmente se está investigando muy poco sobre el COVID-19 y su impacto en la salud mental del personal de salud, ya que es una nueva enfermedad que está causando muchas pérdidas humanas, pérdidas económicas y daños psicológicos. Dicho esto, este estudio hará una buena contribución a futuras investigaciones.

1.4.2. Justificación práctica:

En un nivel práctico, los resultados de esta investigación ayudarán a identificar el estado la salud mental del personal de salud para que se puedan tomar

medidas o iniciar intervenciones para mantener y mejorar la salud mental.

La investigación actual, por otro lado, avanza en el conocimiento teórico a través de la información recopilada. Asimismo, esta información servirá de apoyo para futuras investigaciones.

1.4.3. Justificación metodológica:

Metodológicamente, la investigación está justificada por que utiliza un instrumento válido, este instrumento formó parte de la investigación lo que permitirá identificar el impacto de la COVID-19 en la salud mental en sus tres dimensiones estrés, ansiedad y depresión, por lo que se afirma que el trabajo de investigación tiene sustento.

1.5. Delimitantes de la investigación:

El estudio se restringe en una revisión sistemática de la bibliografía utilizando las palabras clave “salud mental”, “personal de la salud”, “COVID-19”, teniendo como referencia bases de datos del Centro de Prevención y Control de Enfermedades de los EE.UU. (abreviado como CDC en inglés), de la Organización Mundial de la Salud y de PubMed, en idioma inglés mediante búsqueda manual.

Se recolecto los datos y la información el 2022 a través de encuestas virtuales, los cuales incluyen al profesional médico, enfermeros, técnicos en enfermería, biólogos y obstetras, quienes son considerados unos de los grupos más afectados por la pandemia COVID-19, por lo que el aspecto de salud mental es el principal propósito de investigación.

1.5.1. Delimitación Teórico:

La presente investigación busca identificar el nivel de impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho. El trabajo realizado brindará soporte y aporte estadístico a través de datos reales y actualizados, permitiendo que en la institución los responsables apliquen estrategias para afrontar de manera positiva el impacto en la salud mental, el cual servirá como base para futuras investigaciones.

1.5.2. Delimitación Temporal:

La presente investigación se realizará durante el periodo 2022.

1.5.3. Delimitación Espacial:

La presente investigación se realizará en la ciudad de San Francisco – Ayacucho, en los servicios: módulo diferenciado COVID-19, centro de aislamiento temporal y demás servicios del Hospital de Apoyo San Francisco.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico.

2.1.1. Antecedentes internacionales:

Santamaria M, Ozamiz N, Redondo I, Alboniga J, y Picaza M. En España, en el año 2020, estudiaron el Impacto covid-19 en la salud mental, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad, depresión, estrés y las alteraciones de sueño en el personal sanitario que están en contacto con pacientes enfermos con COVID-19, el estudio fue descriptivo, se utilizó como instrumento el DASS-21, para evaluar las variables del estrés, depresión y ansiedad. También la EAI se utilizó para determinar la dificultad del sueño. La población estuvo conformada por un total 421 profesionales del sector salud, tanto hombres como mujeres dando como resultado el 46,7% padecía estrés, el 37% ansiedad, el 27,4% depresión y el 28,9% dificultad para dormir. Entre los que tenían mayor ansiedad y estrés fueron las mujeres mayores de 36 años quienes manifestaron una alta tasa de estrés en un 32,1%, la ansiedad en un 25,3%, el insomnio en un 21% y la depresión en un 19,5%. En la conclusión los autores señalan que los riesgos para la salud son mayores si no se cumplen las medidas de prevención (16).

Ferreira Gould, María Soledad; Coronel Diaz, Geovana; Rivarola Vargas, María Alesia. En Paraguay, en el año 2021, en su estudio “Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID-19 en Paraguay”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de depresión, ansiedad e insomnio durante la cuarentena en residentes de Paraguay. Metodología: se realizó un estudio descriptivo, transversal de corte prospectivo.

Para el diagnóstico de depresión y ansiedad se aplicó el cuestionario de Patient Health Questionnaire-4 y para el insomnio el cuestionario Insomnia Severity Index. Resultados: hubo 511 participantes, el 63% eran mujeres, el 51,9% tenían entre 30- 50 años. El 49,3% son solteras y 79,8% viven en zonas urbanas. El 93,3% de los encuestados ha completado la educación superior. Utilizando el cuestionario Patient Health Questionnaire-4, el 44,9% tenía síntomas normales, el 21,3% tenía ansiedad y depresión moderada y el 15,9% tenía síntomas de ansiedad y depresión severa. Con el Insomnia Severity Index, 37,5% tenía insomnio clínicamente no significativo, el 31,1% tenía insomnio leve, el 24,6% tenía insomnio moderado y el 6,6% tenía insomnio severo. Conclusión: el 21,3% presentó ansiedad y depresión moderada y el 15,9% tenía ansiedad y depresión severa. El 62,5% también padecía algún grado de insomnio (17).

Antonio Samaniego, Alfonso Urzua; Caqueo Urizar, Alejandra; Zapata Pizarro, Antonio y Irrázaval Domínguez, Matías. En la ciudad de Chile, en el año 2020, en la Revista Médica de Chile, en su artículo titulado “Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile”, realizan una investigación con el objetivo de determinar el grado de ansiedad, depresión, distrés e insomnio para lo cual recopilaron datos de 125 trabajadores de atención medica secundaria (80%) y primaria en (20%), a través de una encuesta en línea realizada en las últimas dos semanas de abril 2020. De estos, 32 (25,6%) eran médicos, 22 (17,6%) profesionales de enfermería y 71 (56,8%) otros profesionales. Se utilizó el PHQ-9 (9-ítem Patient Health Questionnaire, rango de 0 a 27 puntos), para la depresión y el GAD-7 (7-item Generalized

Anxiety Disorder, rango de 0 a 21 puntos), para la ansiedad. Se utilizó el ISI (7-item Insomnia Severity Index, rango de 0 a 28 puntos), para el insomnio. Al comparar los resultados de este estudio muestran efectivamente que al igual que otros estudios que involucran al personal de salud de otros países tan lejanos como Paraguay y China, la gran mayoría del personal de salud encuestado presenta algún grado de sintomatología en ansiedad (74%), distrés (56%), depresión (66%) e insomnio (65%) (18).

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Ojeda Ríos Marilin Lucero. En Arequipa, en el año 2021, en su Tesis titulada “Niveles de estrés, ansiedad y depresión debido al COVID-19, en internos de medicina del Hospital III Goyeneche periodo 2020-2021”, el estudio tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad, depresión y estrés de los internos de medicina del Hospital III Goyeneche, a causa del nuevo coronavirus (COVID-19). Métodos: Se realizó un estudio analítico y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 150 internos de medicina, que laboraron en el hospital durante dicho periodo antes mencionado y los cuales también cumplieron con los criterios de selección. Para la estadística se utilizó un muestreo por conveniencia y la prueba de chi cuadrado con un nivel de significación del 5% y una Vp de 0.05. Resultados: El 18.7% de los internos de medicina presentaron depresión muy severa, el 12.7% depresión severa. El 27.3% presentaron ansiedad muy severa. El 20.7% presentaron estrés muy severo. Conclusiones: la prueba de chi cuadrado en los niveles de depresión, ansiedad y estrés presentan relación estadística significativa ($P < 0.05$). También

mostró que el nivel de estrés, ansiedad y depresión es más severo en los internos que laboran en área COVID-19 (19).

Pacco Calisaya, Luz Maritza; Ochoa Mendoza Rosmery Sarita. En Lima, el año 2022, en su tesis titulada: “Depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia por Coronavirus en personas que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel de atención en San Martín de Porres, 2022”; cuyo objetivo fue identificar la depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia por coronavirus. Materiales y métodos: El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 140 personas que asisten a un establecimiento del primer nivel de atención en salud. Para recolectar los datos se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue la escala DASS-21 que presenta 21 enunciados y 3 dimensiones. Resultados: Participaron 64 mujeres (45,7%) y 76 hombres (54,3%). En cuanto a la depresión, un 51,4% (n=72), tuvo un nivel moderado, un 24,3% (n=34) nivel leve, un 16,2% (n=24), nivel severo, un 10,7% (n=15) nivel normal y un 4,7% (n=7). nivel extremadamente severo. En cuanto a la ansiedad, un 45% (n=63) tuvo un nivel moderado, un 25,7% (n=36), nivel leve, un 15% (n=21) nivel normal, un 12,1% (n=17) nivel severo y un 2,1% (n=3) extremadamente severo. Finalmente, para el estrés un 42,1% (n=59) tuvo un nivel moderado, un 36,4% (n=51) nivel leve, un 11,4% (n=16) nivel severo, un 9,3% (n=13) nivel normal y un 0,7% (n=1). extremadamente severo. Conclusiones: Para la depresión, ansiedad y estrés predominó un nivel moderado (20).

Chiquillan Garcia, Gissell Nataly; Tarrillo Chenta, Blanca Luz. En Lima, en el año 2021, en su tesis titulada “Consecuencias del coronavirus en la salud

mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo Lima – 2021”, el presente estudio tuvo como objetivo determinar las consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021. Metodología y método: enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental. La muestra lo conformaron 40 enfermeras. Se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el DASS-21 (la escala de depresión, ansiedad y estrés). Los resultados del estudio mostraron que el 85% tuvo un nivel moderado y un 15% nivel leve, asimismo con el nivel de depresión el 50% presento un nivel moderado, seguido de un 27,5 % un nivel severo; asimismo con el nivel de estrés un 47,5% tuvo un nivel leve, mientras que el 32,5% un nivel moderado y el 20% un nivel severo. Finalmente, en cuanto al nivel de ansiedad el 60% obtuvo un nivel severo y el 40% un nivel extremadamente severo. En conclusión, más de la mitad el personal de enfermería, presentaron altos niveles de depresión, estrés y ansiedad en medio de la pandemia del COVID-19 (21).

Castro Murillo, Rosa y Gamero Quispe, Elizabet Yuri. En Lima, el año 2021 en su tesis titulada “Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020”. Cuyo objetivo fue identificar los factores asociados al impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería de Lima en el año 2020. Material y Método: El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 85 enfermeras, seleccionado por muestreo no probabilístico tipo bola de nieve. La recolección de datos fue una encuesta en línea. El instrumento utilizado fue la escala DASS-21 y un cuestionario estructurado de factores individuales y

contextuales del COVID-19. Para determinar los factores asociados se realizó un análisis bivariado mediante la prueba chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significación de 0,05. Resultados: El 91,8% son mujeres y el 47,1% solteras. El 48,2% mostro ansiedad, 23,5% depresión y 20% estrés (22).

Mallma Navarro, Yola Monica. En Lima, en el año 2022, en su Tesis Titulada “Impacto de la pandemia por la COVID-19 en la salud mental del personal de enfermería en el hospital de Andahuaylas, 2021”, el objetivo fue identificar el nivel de relación entre la pandemia por la COVID-19 y la salud mental del personal de enfermería del Hospital de Andahuaylas; el método fue el descriptivo correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y como instrumentos se aplicaron la escala de ansiedad por coronavirus (CAS) e Inventario de Salud Mental-5, para evaluar la salud mental; teniendo como resultados que el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal de enfermería, no es significativa; el 20,7% (19) tuvo nivel intermedio de ansiedad y estado malo de salud mental, el 13,0% (12) nivel intermedio de ansiedad y estado intermedio de salud mental y 2,2% (2) nivel de ansiedad baja y buen estado de salud mental; el 34,8% (32) tuvo nivel intermedio de ansiedad, el 33,7% (31) y el 31,5% (29), nivel bajo y alto de ansiedad, respectivamente, el (35)38% (35) tuvo estado de salud mental malo, el 33,7% (31) estado intermedio y el 65,2% (60) estado de salud mental malo, concluyendo que la COVID-19, no impacta significativamente en todas las dimensiones de la salud mental, pero si en las de nerviosismo, tristeza y depresión (23).

Ricra Mancco, Michael Juan y Palomino Palomino Hermelinda. En Huancavelica en el año 2021, en su tesis titulada "COVID-19 y salud mental en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Huancavelica – 2021" cuyo objetivo fue determinar la relación entre el impacto de la COVID-19 y la salud mental de los estudiantes. Métodos: Descriptivo, diseño transversal que inicio en marzo y culminó en setiembre del 2021. La muestra estuvo constituida por 156 estudiantes matriculados en el semestre académico 2021-I. Para recolectar datos se utilizó la técnica de la encuesta; para valorar el impacto de la COVID-19, se les aplicó la Escala de Impacto de Eventos (IES); para la salud mental se aplicó la Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21). Resultados: De los estudiantes el 37,8% sintieron un impacto moderado; 71,2% nivel de estrés leve, 60,3% nivel de ansiedad leve; 54,5% nivel de depresión leve. Por otro lado, el 55,8% tuvo un nivel de salud mental regular; 30,1% impacto leve y estrés leve; 24,4% impacto leve y ansiedad leve; 22,4% impacto leve y depresión leve. Además 23,7% impacto leve y salud mental regular. Conclusiones: La actual pandemia por COVID-19, ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes y muchos de los cuales han experimentado estrés, ansiedad y depresión por causa de esta enfermedad, en lo que se comprobó la correlación entre el impacto de la COVID-19 y la salud mental (24).

Katherine Emily Paredes Osorio. En Ayacucho, en el año 2022, en su tesis titulada "Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, 2021", el objetivo fue describir los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del área COVID-19 del hospital de apoyo Huanta Daniel Alcides Carrión, 2021. Metodología: Se empleó

el método científico, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal; utilizando como muestra 61 profesionales de enfermería. De igual manera, se utilizó la técnica de la encuesta aplicando dos instrumentos: la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung y el inventario de depresión de Beck BDI II. Resultados: Se identificó que un 27.9 % no presenta ansiedad; un 42.6 %, un nivel de ansiedad mínima a moderada; un 24.6 %, un nivel de ansiedad marcada a severa; y un 4.9 %, un nivel de ansiedad en grado máximo. Por lo tanto, un 75.4 % no presenta depresión; un 14.8 %, nivel de depresión leve; un 3.3 % nivel de depresión moderada y un 6.6 % nivel de depresión grave. Conclusión: El personal de enfermería presenta altos índices de ansiedad, mientras que más de la mitad no presenta indicadores depresivos (25).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría del Impacto Social (Bibb Latané)

Fue creada por Bibb Latané en 1981, esta teoría del impacto social, contiene cuatro reglas básicas que consideran cómo los individuos pueden ser “fuentes u objetivos de influencia social”. La influencia social es el resultado de las fuerzas sociales incluida la fuerza de la fuente del impacto, la inmediatez de los eventos y la cantidad de fuentes de influencia que ejercen el impacto (26).

El psicólogo Bibb Latané, señala el impacto social como cualquier influencia en los sentimientos, pensamientos o comportamiento de un individuo que se genera a partir de la existencia o acciones reales, potenciales, implícitas o imaginarias de otros. (27).

2.2.2. Teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus, Cohen y Folkman

La Teoría de estrés de Richard S. Lazarus (1966), desarrollada de manera similar por Cohen (1977) y Folkman (1984), lo cuales se centran en los procesos cognitivos y conductuales que surgen en situaciones estresantes. La teoría antes mencionada sostiene que hacer frente a situaciones estresantes es en realidad un proceso que depende de la situación y de otros factores (28).

Anteriormente, la salud mental se definía como la ausencia de enfermedad mental. En las últimas décadas, este concepto de limitación restringida tiene una definición más completa el cual se define como el bienestar que uno experimenta como resultado del buen funcionamiento cognitivo, emocional y conductual y en su último término se define como la maximización del potencial personal para convivir, trabajar y jugar (29).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. COVID-19

2.3.1.1. Origen

Las investigaciones sobre los orígenes del COVID-19 han revelado que se trata de un nuevo virus, posiblemente de tipo zoonótico. La evidencia genética y experimental respaldan un principio zoonótico del brote, por medio de procesos de selección natural entre especies silvestres y humano. El SARS-CoV-2 es el séptimo coronavirus conocido capaz de infectar a los humanos (30).

Los rumores sin fundamento de que el virus fue liberado accidentalmente de un laboratorio ubicado en la ciudad de Wuhan, China, han desconcertado a la opinión pública afirmación que carece de sustento científico debido a que no existen pruebas ni indicios que ello haya sucedido.

Otros rumores publicados en las redes sociales sin evidencia ni base, no contribuyen a la verdadera cadena de eventos que hicieron que el virus fuera capaz de infectar y crear una transmisión tan rápida y efectiva en los seres humanos (31).

Los estudios estructurales y bioquímicos sugieren que el SARS-CoV-2 se adapta de tal manera que reconoce la proteína humana ACE2, que actúa como receptor para unirse a las membranas celulares humanas. La proteína del virus responsable de esta combinación tiene un dominio de seis aminoácidos, encargado del reconocimiento de ACE2. Asimismo, los resultados sugieren que este dominio se encuentra en hurones, gatos y otras especies (32). Estos sólidos argumentos científicos sugieren que el SARS-CoV-2 no es producto de la manipulación de laboratorio, sino que tiene origen en otras especies.

2.3.1.2. Concepto

La OMS, define "es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019" (33).

El origen léxico de COVID-19 se deriva de 'co', que se refiere a la forma de corona solar del virus, 'vi' corresponde al léxico virus y 'd' hace referencia a enfermedad ("disease" en inglés) y finalmente, se le puso el número 19 por el año en que se detectó en humanos. El COVID-19 es una nueva forma de enfermedad causada por un nuevo virus denominada SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios (34).

2.3.1.3. Transmisión

Esta es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. El virus se transmite de persona a persona a través de gotitas que se liberan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. También es posible infectarse al tocar una superficie contaminada para luego tocarse con las manos la boca, la nariz o los ojos, pero esto es menos común (35).

2.3.1.4. Síntomas

Los signos y síntomas más comunes de COVID-19 son fiebre, tos y dificultad para respirar. También se pueden presentar fatiga, dolores musculares, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de garganta, secreción nasal, náuseas o vómitos, diarrea y pérdida del gusto y el olfato. Los signos y síntomas pueden ser leves o graves y por lo general aparecen de 2 y 14 días después de la exposición al SARS-CoV-2. Algunas personas no tienen síntomas, pero aún pueden transmitir el virus. La mayoría de las personas con COVID-19 se recuperan sin tratamiento especial; sin embargo, algunas tienen un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave o a veces hasta la muerte (36).

2.3.1.5. Diagnóstico

Actualmente hay tres pruebas de laboratorio para SARS-CoV-2, para el diagnóstico de la COVID-19.

- a) Pruebas PCR: Las pruebas PCR se basan en la reacción en cadena de la polimerasa (rt-PCR) y detectan la presencia de material genético del virus, tomando muestras de faringe y nasofaringe para su análisis.
- b) Prueba de antígenos: Esta es una prueba muy sensible. Cuando se toma una muestra de la nasofaringe, la prueba detecta la presencia de ciertas proteínas

específicas dentro del virus que causa el COVID-19. La prueba debe hacerse los días 1 al 7, tan pronto como aparezcan los síntomas.

c) Prueba de anticuerpos IgG e IgM: La sensibilidad de esta prueba depende del tiempo transcurrido desde la infección. Se toma una muestra de sangre para este fin. Ayuda a identificar a las personas sintomáticas y asintomáticas. No lo use para el diagnóstico de la enfermedad aguda por COVID-19 (37).

2.3.2. Impacto

2.3.2.1. Concepto

Según el Diccionario de la Lengua Española, el término impacto proviene de la palabra latina impactus, que significa en su tercera acepción una impresión o efecto muy fuerte que resulta de una acción o evento (38).

“Impacto psicológico” significa un conjunto de cambios en el comportamiento, pensamiento o sentimientos que aparecen, o se intensifican, como resultado de experimentar cualquier situación grave que implique pérdida, daño o amenaza (39).

2.3.2.2. Impacto de la COVID – 19.

La evidencia de brotes de virus anteriores, así como los nuevos hallazgos emergentes sobre el brote actual de COVID-19, sugieren que los brotes de virus y las medidas de cuarentena implementadas a menudo son disruptivos o traumáticos. Según un estudio realizado por Sonja Cabarkapa et. en cuanto al impacto psicológico del COVID-19 y otras enfermedades virales en el personal de salud, indican un alto grado de impacto, debido al alto riesgo de infección, el aumento de estrés laboral y el miedo a contagiar a sus familias (40).

Los síntomas de estrés traumático son un aspecto importante del impacto psicológico de los brotes virales. Además, en brotes anteriores, estos síntomas de estrés relacionados con el trauma persistieron a largo plazo (41).

Cuando ocurre un evento traumático o un acontecimiento impactante, suelen suceder, en la mayoría de los casos, una serie de reacciones emocionales que se expresan en elevados niveles de agotamiento mental, irritabilidad, insomnio, dificultades de concentración, dificultades graves en la toma de decisiones laborales y bajo rendimiento laboral (42).

2.3.3. Salud mental

2.3.3.1. Definición

La definición de salud de la OMS: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (43).

El concepto de salud mental tiene sus raíces en la psiquiatría clínica en la salud pública y otras áreas del conocimiento. En 1946, el Consejo Internacional de Salud, presidido en Nueva York, establecen a la Organización Mundial de la Salud (OMS), crear la Asociación de la Salud con sede en Londres, Con anterioridad a esa fecha, existe un concepto referente a higiene mental, descrito por el psiquiatra estadounidense Clifford Whittingham Beers en 1908, presentado por primera vez en la bibliografía inglesa en 1843. En 1849, se incluye el desarrollo físico y mental de los ciudadanos que fue citado como un objetivo de la salud pública y presentado a la Sociedad Berlinesa de Médicos y Cirujanos (Rosen, 1993) (44).

La salud mental es el estado de bienestar general de la mente en la manera en cómo piensas, como regulas tus sentimientos y como te comportas. A veces las personas experimentan perturbaciones significativas en esta actividad mental lo cual deteriora su salud mental repercutiendo en sus emociones y su estado físico. Así mismo los trastornos mentales pueden ocurrir cuando los patrones o los cambios en el pensamiento, los sentimientos o el comportamiento causan angustia o afectan la capacidad de funcionamiento de una persona alterándola.

2.3.3.2. Importancia de la salud mental

Tener una buena salud mental implica no solo estar libre de diversos trastornos psicológicos, sino de poseer un bienestar emocional, psicológico y social. La importancia de la salud mental radica en que si alteran las emociones esta afecta en el desenvolvimiento satisfactorio en la sociedad, incluso en el trabajo. Su ausencia también tiende a afectar la salud física de las personas, provocando patologías y enfermedades que pueden volverse crónicas (45).

La salud mental es importante porque puede ayudarle a:

- Hacer frente a diferentes trastornos emocionales de la vida.
- Tener un cuerpo sano.
- Tener relaciones sanas.
- Hacer una contribución significativa a su comunidad.
- Trabajar productivamente de manera eficiente.

2.3.3.3. Salud mental en el personal sanitario durante la pandemia.

La actual pandemia de COVID-19 es uno de los mayores desafíos que enfrentan los profesionales de la salud en su carrera. Tanto a nivel nacional como

internacional, muchos expertos coinciden que el estrés laboral, el riesgo de contagio, el aislamiento, la falta de materiales y mano de obra adecuados, causan estragos en la salud mental de los profesionales del sector salud.

Los profesionales del sector salud han visto afectada su salud mental en estos momentos debido a un contexto insólito sin precedentes, que generaría en los trabajadores ciertos síntomas psicológicos que afecten su salud mental.

La aparición de problemas de salud especialmente en trabajadores del sector salud se debe a que estos lideran la batalla contra la pandemia, lo que ha hecho que este grupo sea la primera línea y también los más vulnerables.

A pesar del conocimiento adquirido durante años por otras epidemias y pandemias en el pasado, la nueva enfermedad por el SARS-CoV-2 desafía en todo sentido los conocimientos alcanzados hasta ahora ya que coloca al personal de salud en una situación a estar preparado ante todo tipo de eventos.

2.3.3.4. Consecuencias de las alteraciones de salud mental del personal de salud.

Debido a la fuerte propagación del SARS-CoV-2, las emociones y pensamientos negativos se propagan cada vez más, amenazando la salud mental del personal de salud, creando situaciones como el miedo a la muerte, la soledad, tristeza e irritabilidad, debido al estrés constante. El personal de salud se encuentra a menudo a mucha presión debido a que atraviesan distintas situaciones estresantes, entre las causas que pueden conducir a cambios en su salud mental incluyen: La exposición directa a contraer alguna infección por COVID- 19, el limitado equipo para su protección personal, falta de comunicación con sus seres queridos y la excesiva cantidad de pacientes, lo cual lleva a más horas de

trabajo y mayor cansancio físico y mental, que como consecuencia crea sentimientos de estrés, impotencia y frustración en el profesional de la salud.

2.3.3.5. Medidas para el cuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19.

- Cuida tu salud física: come alimentos sanos y balanceados, bebe mucha agua y haz ejercicios.
- Asegurar la calidad de sueño: mantener una rutina de sueño regular, evitar ver televisión, celulares entre otros antes de acostarse, reduzca la cafeína y cree un ambiente tranquilo.
- Controle los sentimientos difíciles: concentrarse en las cosas que puedes controlar.
- Crea una nueva rutina: realizar actividades útiles (limpiar, cocinar o hacer ejercicio) o actividades para distraer y alimentar la mente (leer o llamar a un amigo).
- Haz algo que disfrutes: si no puede hacer cosas que normalmente disfrutas porque estas en casa, piensa en cómo puedes adaptarte o probar algo nuevo. trate de pensar cómo podría adaptarlas o pruebe algo nuevo. Hay muchos tutoriales y cursos gratuitos en línea.
- Establecer metas: defina objetivos y cúmplalos le dará una sensación de control y propósito.
- Mantén su mente activa: lee, escribe, juega, haz crucigramas, sudokus, rompecabezas o dibujar y pintar. Encuentra lo que funciona para ti.
- Tómese el tiempo para relajarse y concentrarse en el presente: las técnicas de relajación pueden ayudar a controlar los sentimientos de ansiedad (46).

2.3.4. Dimensiones de la salud mental

2.3.4.1. Estrés

El término deriva de la palabra anglosajón «**stress**» (originalmente se utilizaba en física para referirse a la tensión que actúa sobre un metal y su reacción a la presión). Fue utilizado por primera vez en fisiología por Hans Selye (endocrino de la Universidad de Montreal) en 1936. Selye definió el estrés como “un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo, a distintos agentes nocivos de naturaleza física o química presentes en el medio ambiente” (47).

El estrés es una sensación de tensión física o emocional. El estrés puede ser positivo para activar cuerpo, mente y la energía de una persona. El estrés se puede definir como el conjunto de reacciones fisiológicas que se producen cuando una persona se ve expuesta a una tensión nerviosa, provocada por diversas situaciones en el ámbito laboral o personal, exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, entre otras.

Sin embargo, cuando el estrés se prolonga por periodos, los recursos del cuerpo se agotan y las personas desarrollan reacciones dañinas o negativas que puede afectar su salud (48).

2.3.4.1.1. Niveles de estrés

a) **Nivel de estrés agudo o leve:** Esta es la forma más común de estrés. Este es el tipo de estrés es el que más se experimenta y ocurre debido a las demandas que nos imponemos a nosotros mismos y a los demás. A menudo suele aparecer ante momentos emocionantes, conflictos, situaciones complicadas y otras situaciones similares. La razón principal es el sometimiento

a una fuerte necesidad y presión, tanto en el trabajo como en la vida cotidiana. Ante un estrés agudo, es más probable que se produzcan cefaleas tensionales y dolor abdominal (49).

b) **Nivel de estrés episódico o moderado:** Esto sucede cuando una persona tiene estrés agudo de forma repetitiva, es decir, varias veces al mes. También se le conoce como estrés caótico o crisis porque se presenta en personas que siempre están apresuradas por cumplir compromisos o están cargadas de responsabilidades sin que tengan la oportunidad de conseguir una buena organización. En estos casos, las personas suelen volverse irritables o malhumoradas, inquietas, ansiosas o nerviosas; los altos niveles de estrés pueden provocar dolores de cabeza, dolores de estómago, problemas digestivos, complicaciones musculares, presión arterial alta, inestabilidad psicológica y emocional (49).

c) **Nivel de estrés crónico o severo:** Habitualmente suele ocurrir cuando es imposible afrontar una situación muy complicada o cuando se supone que no hay salida al problema. Se considera crónica porque suele durar varias semanas o meses. Se caracteriza principalmente por ser agotador para la persona el cual imposibilita la vida de manera normal por lo que se requiere atención de un profesional en la especialidad (49).

2.3.4.1.2. Signos y síntomas:

Los signos y síntomas del estrés se dividen en:

a) Síntomas físicos: Molestias y dolores, náuseas, mareos, agotamiento constante, dolor de cabeza, opresión en el pecho, somnolencia, trastornos de

alimentación, taquicardia, adicciones, inapetencia sexual y constantes resfriados o gripe.

b) Síntomas emocionales: Infelicidad en general, rigidez o tensión persistente, irritabilidad, cambios de humor, aislamiento social, inquietud, ganas de llorar, deseos de gritar, agitación, incapacidad para relajarse, sentirse abrumado, deprimido o desalentado.

c) Síntomas de comportamiento: Comer en exceso o dejar de hacerlo, dormir demasiado o muy poco, apartarse de los demás, posponer o ignorar responsabilidades, beber alcohol, fumar cigarrillos o drogas para relajarse, indecisión, falta de comunicación con los amigos y familiares, aparición de tics nerviosos.

d) Síntomas Cognitivos: Déficit de atención, problemas de memoria, preocupación, retraso en el desarrollo del pensamiento lógico, ideas de fracaso, sentimientos de fracaso, preocupación constante, incapacidad para tomar decisiones viendo solo cosas negativas (50).

2.3.4.1.3. Consecuencias del estrés

Las consecuencias del estrés afectan principalmente a la persona que lo padece. Pero también afecta a las personas más cercanas: familia, amigos y compañeros de trabajo. Las consecuencias del estrés pueden extenderse más allá del ámbito en la que ocurrió la situación estresante. Esto significa que repercutirá en primer lugar en la persona y en todo el entorno del trabajo (51).

Repercusiones del estrés en el ámbito laboral.

- Cambiar el ritmo del horario de la jornada laboral, como llegar tarde o salir temprano.

- Licencia por enfermedad extendida más allá de lo absolutamente necesario.
- Absentismo en los compañeros de trabajo al tener que asumir el trabajo de compañeros ausentes.
- La relación con los jefes y compañeros empeoran por: disminución de la paciencia en las relaciones con los compañeros y jefes, mayor frecuencia de riñas, mal comportamiento, irritabilidad y quejas de manera usual hacia los jefes y compañeros.
- Bajo rendimiento laboral debido a retrasos en las tareas rutinarias.
- Desinterés ante los resultados del trabajo.
- Aumento del riesgo de accidentes laborales.

Repercusiones del estrés en el ámbito personal

- Discapacidad física.
- Problemas mentales
- Mayor consumo de medicamentos: somníferos, tranquilizantes, ansiolíticos, antidepresivos y analgésicos.
- Efectos en la alimentación, obesidad, con la correspondiente repercusión cardíaca, articular, apnea del sueño, anorexia con pérdida de peso (con posible anemia) y consumo de alcohol repercusión pulmonar y cardiovascular
- Mayor riesgo de accidentes (laboral y doméstico).
- Infelicidad, amargura, pérdida del sentido de la vida.
- Desatención de uno mismo en todos los sentidos.
- Pérdida de interés.
- Aislamiento.

2.3.4.2. Ansiedad.

La ansiedad (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es el mecanismo de defensa natural del cuerpo contra los estímulos externos o internos que son percibidos por el individuo como amenazantes o peligrosos (52).

Es Morel quien, en 1866, inaugura la historia moderna de lo que hoy conocemos como ansiedad con su artículo "*Sobre el delirio emotivo, neurosis del sistema nervioso ganglionar visceral*". (53).

La ansiedad es una reacción humana natural que afecta la mente y el cuerpo, es como una campana de alarma que suena cuando una persona percibe un peligro o una amenaza inminente. Una persona experimenta ansiedad física y emocional cuando el cuerpo y la mente está en peligro y el cuerpo da señales como el aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, tensión muscular, las manos sudorosas, dolor de estómago y manos y piernas temblorosas. Estas sensaciones son parte de la respuesta del cuerpo de "lucha o huida". (54).

2.3.4.2.1. Niveles de ansiedad.

Según Darley et al. (1990), la ansiedad se puede clasificar como leve, moderada, grave o ataques de pánico. Cada uno de ellos se manifiesta de acuerdo a su intensidad y presenta diferentes síntomas que afectan la respuesta de una persona de diferentes maneras fisiológicas, cognitivas y conductuales (55).

a) Ansiedad leve: Vinculada a tensiones de la vida cotidiana. La persona está en un estado de alerta y tiene un mayor rango de percepción. Este tipo de ansiedad promueve el aprendizaje y la creatividad. Tiende a desarrollarse de forma gradual y la persona generalmente se preocupa o se angustia desde el principio (56).

b) Ansiedad moderada: La persona se centra sólo en la preocupación inmediata. Esto significa una disminución y deterioro cognitivo. La persona bloquea ciertas áreas, pero puede desviarlo si se enfoca en ello. No ve, ni oye ni entiende mucho (56).

c) Ansiedad grave: El campo perceptivo se reduce considerablemente existe temor, miedo, terror. La persona no puede realizar ninguna actividad, ni aun siendo dirigida. La ansiedad puede ser fatal porque es un trastorno de la personalidad, y al prolongarse podría conducir al agotamiento y la muerte. Se manifiesta por un aumento de la actividad motora, disminución de las capacidades para relacionarse, percepción distorsionada y pérdida de la capacidad de pensar racionalmente (56).

d) Extremadamente grave: La persona es incapaz de realizar ninguna actividad, duran por lo menos seis meses de manera constante y pueden empeorar si no se tratan. Activación, Consiste en la presencia de un estado de preocupación y nerviosismo excesivos en relación con diversas actividades o acontecimientos de manera continua. (56).

2.3.4.2.2. Signos y síntomas:

La ansiedad se divide en:

- a) Síntomas Físicos. – Falta de aire, dolor u opresión en el pecho, dilatación pupilar, temblores, rigidez muscular, hormigueo, taquicardia y nauseas
- b) Síntomas Psicológicos. - Pensamientos irracionales, agobio, ganas de huir, irritabilidad sensación de alarma, inquietud o agitación, miedo pánico, aprensión ansiosa (miedo al miedo) e ideas obsesivas o intrusiones.

c) Síntomas Conductuales. - Evitación, dificultad para concentrarse, estado de alerta, tensión en la mandíbula, despiste, pensamientos obsesivos, escape y lucha. (57)

2.3.4.2.3. Consecuencias de la ansiedad

Dependiendo del nivel de ansiedad que experimente la persona, el impacto en la vida diaria será más pronunciado y la interferencia con la vida diaria será mayor. Las personas ansiosas evitan o se sienten incapaces de salir a socializarse con otras personas para realizar actividades necesarias para su desarrollo personal, profesional, social o familiar. (58).

Por un lado, la ansiedad suele ir acompañada de trastornos del estado de ánimo, que se sabe que agudizan las situaciones de ansiedad.

Repercusiones en el ámbito laboral

La ansiedad, es una respuesta fisiológica del organismo y un estado psicológico que se produce cuando nos encontramos ante situaciones que nos provocan nerviosismo y angustia. Cuando este hecho ocurre en el ámbito laboral, se identifica como ansiedad laboral.

Ese tipo de trastorno emocional, puede tener un origen personal, un trasfondo profesional o ambos. Algunas de ellos son:

- Temor al fracaso.
- Siempre pensando en negativo.
- Auto exigencia.
- Perfeccionismo excesivo.
- Dificultades personales: salud o familia.

- Baja autoestima.
- Obstinación por el control.
- Horario inflexible o exigente.
- Dificultad para organizarse en el trabajo y mala uso del tiempo.
- Sobrecarga de trabajo.
- Alta demanda laboral.
- Malas relaciones con los compañeros y jefes.
- Incertidumbre sobre el futuro y la estabilidad en lo laboral.

Repercusiones en el ámbito personal

- Abuso de estimulantes.
- Alteraciones del sueño (insomnio).
- Problemas digestivos o intestinales.
- Dolores de cabeza crónicos.
- Aislamiento social.
- Problemas en el trabajo.
- Una calidad de vida mala.
- Suicidio.

2.3.4.3. Depresión:

Depresión (del latín *depressio*, que significa ‘opresión’, ‘contracción’ o ‘debilidad’) es un estado de trastorno psiquiátrico y psicológico que describe un trastorno del estado de ánimo temporal o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, tristeza y culpa, lo cual induce a una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los hechos de la vida cotidiana (59).

La depresión es una reacción normal de duelo ante cualquier tipo de pérdida, pero debe ser proporcional y disminuir con el tiempo. Cuando la tristeza dura al pasar el tiempo se convierte en un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar las cosas. También conocido como «trastorno depresivo mayor» o «depresión clínica», afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una persona y puede conducir una variedad de problemas físicos y emocionales, así como al fracaso (60).

2.3.4.3.1. Niveles de depresión

a) Depresión Leve: El paciente se siente deprimido la mayor parte del día durante al menos dos semanas y pierden interés en actividades que suelen ser placenteras, aunque pueden continuar con la mayoría de las actividades que realizan (61).

b) Depresión moderada: El paciente a menudo se siente cansado incluso después de realizar un esfuerzo mínimo, el sueño a menudo se ve perturbado, disminución del apetito, baja autoestima, falta de confianza en uno mismo y gran dificultad para reanudar sus actividades normales (61).

c) Depresión grave o severa: Un episodio depresivo en el que varios de los síntomas afectan al paciente; son típicas la pérdida de la autoestima y los pensamientos de autodesprecio o culpa. También son comunes las ideas suicidas y suelen estar presentes unos cuantos síntomas físicos como la pérdida de apetito, pérdida de peso (5% o más del peso corporal del último mes) y una notable disminución del sexo (61).

d) Depresión grave con síntomas psicóticos: Un episodio depresivo grave, con la presencia de alucinaciones, delirios, retraso psicomotor o estupor daña las actividades sociales normales. La vida de un paciente puede estar en peligro por el riesgo de suicidio, deshidratación o inanición. Las alucinaciones y los delirios pueden o no ser consientes con el estado de ánimo (61).

2.3.4.3.2. Síntomas o signos:

- a) Síntomas Físicos. - Disminución o exceso de apetito (cambios de peso), fatiga, insomnio, cefalea, incapacidad para experimentar placer y agitación o enlentecimiento motor.
- b) Síntomas Psicológicos. - Tristeza, ansiedad, irritabilidad, desesperanza, cambios de humor, soledad y aislamiento social.
- c) Síntomas Conductuales. - Dificultad de concentración al menos en la capacidad de memorizar y dificultad para hacer la actividad diaria, visión negativa, pérdida memoria, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivo o inapropiado y preocupación constante (62).

2.3.4.3.3. Consecuencias de la depresión

La depresión es un estado de tristeza constante que afecta todos los aspectos de la vida. Esto puede afectar el rendimiento en el entorno que nos rodea.

Repercusión en el ámbito laboral

- Ir al trabajo con desánimo.
- Produce menor rendimiento en el trabajo.
- Absentismo laboral.
- Falta de concentración.

- Problemas de memoria.
- Bajo estado de ánimo.
- Incapacidad de tomar decisiones.

Repercusión en el ámbito personal

- Consumo inadecuado de alcohol o drogas.
- Ansiedad, trastorno de pánico y fobia social.
- Problemas en las relaciones familiares, amicales y en el trabajo.
- Aislamiento social.
- Sentimientos de suicidio, intentos de suicidio.
- Autolesión, como por ejemplo cortes
- Muerte prematura debido a enfermedades.

2.3.5. Personal de la Salud

Todos los profesionales del sector salud, personal técnico y auxiliar asistencial involucrados en los procesos del cuidado de la salud de las personas. Persona capacitada para resolver problemas de diversas áreas de las ciencias de la salud. Estos brindan atención primaria y especializada en bien de la población que atiende directamente un padecimiento humano.

2.3.5.1. Riesgos del personal de salud

Los profesionales de la salud involucrados en la respuesta a una pandemia enfrentan una variedad de riesgos de salud y seguridad ocupacional. Estos incluyen: infección por COVID-19, enfermedad y transmisión a otros, fatiga por trabajo excesivo, falta de sueño o descanso, deshidratación y dieta inadecuada, lesiones en los huesos por manipulación de pacientes y objetos pesados, diversos problemas de salud mental, desasosiego emocional y agotamiento

profesional. En este contexto puede producirse un deterioro en las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud, por consiguiente, para la protección de la salud física y mental, la seguridad y el bienestar del personal de salud, la OMS recomienda una combinación de medidas para la prevención y control de infecciones, la salud y seguridad ocupacionales y el apoyo psicosocial que se requiere para salvaguardar al personal.

2.4. Definición de términos básicos.

- Agotamiento mental. - Estado de cansancio extremo.
- Epidemiólogo. - El epidemiólogo investiga la enfermedad identificando su origen, los factores de riesgo y el modo de transmisión.
- Epidemia. - Enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.
- Estrés. - Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.
- Infección viral. - Enfermedad producida por la entrada de gérmenes en el organismo No hay vacunas para esta infección.
- Insomnio. - Falta anormal de sueño y dificultad para conciliarlo que se sufre en el momento en que corresponde dormir.
- Impacto. - Conjunto de los efectos que un suceso o un hecho producen en su entorno físico, psicológico o social.
- Pánico. - Miedo muy intenso y manifiesto, especialmente el que sobrecoge repentinamente a un colectivo en situación de peligro.
- Pandemia. - Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

- Problemas de salud mental. - son una serie de condiciones que se relacionan negativamente a la alteración psíquica o psicológica de un individuo
- Salud Mental. - Es un estado de bienestar en el que una persona desarrolla sus habilidades, es capaz de hacer frente a las tensiones normales de la vida, de trabajar productivamente y de contribuir a su sociedad.
- Trauma. – Shock o impacto emocional muy fuerte causado por un hecho o evento negativo que deja una impresión duradera en el subconsciente de una persona, que no puede superar o le toma mucho tiempo superar.
- Trastorno. - Molestia o perturbación que altera la normalidad en la vida de una persona o en su estado de ánimo y modifica sus hábitos o su forma de ser.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis.

Hipótesis general

No existe hipótesis general por ser un trabajo de tipo descriptivo.

Hipótesis específica

No existe hipótesis específica por ser un trabajo de tipo descriptivo.

3.1.1 Operacionalización de la variable.

CUADRO N° 01: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	VALOR TOTAL	ESCALA	MÉTODO
IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID- 19 EN LA SALUD MENTAL	El impacto es el automatismo del cerebro ante la salud mental y esta se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de bienestar en el que un individuo es consciente de sus capacidades, es capaz de hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar productivamente y puede contribuir a la sociedad.	Para valora el impacto del COVID-19 en la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco; se evaluaron las dimensiones estrés, ansiedad y depresión, donde se aplicó la escala DASS21	Estrés	1.- Me ha costado mucho descargar la tensión. 6.- Reaccione exageradamente en ciertas situaciones. 8.- He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía. 11.- Me he sentido inquieto. 12.- Se me hizo difícil relajarme. 14.- No tolere nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo. 18.- He tendido a sentirme enfadado con facilidad.	1= Leve 0-7 2= Moderado 8-9 3= Severo 10-12 4= Muy severo 13-16 5=Extremadamente severo 17 o más	Valor total Puntuación total: 63 puntos. Nivel de impacto de salud mental 1=Leve 0-12 2=Moderado 13-25 3=Severo 26-38 4=Muy severo 39-51 5=Extremadamente severo 52-63	Ordinal	Enfoque de la investigación: Investigación cuantitativa. No experimental de corte transversal Técnica instrumento. El instrumento será un cuestionario conformado de 21 preguntas las cuales miden tres dimensiones: Estrés, ansiedad y depresión. Donde las alternativas de respuestas son: 0 = No me ha ocurrido 1 = Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo 2 = Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo 3 = Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo
			Ansiedad	2.- Me di cuenta que tenía la boca seca. 4.- Se me hizo difícil respirar. 7.- Sentí que mis manos temblaban. 9.- Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo. 15.- Sentí que estaba a punto de tener pánico. 19.- Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico. 20.- Tuve miedo sin razón.	1= Leve 0-3 2= Moderado 4-5 3=Severo 6-7 4=Muy severo 8-9 5=Extremadamente severo 10 o más			

			Depresión	<p>3.- No podía sentir ningún sentimiento positivo.</p> <p>5.- Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.</p> <p>10.- He sentido que no había nada que me ilusionara.</p> <p>13.- Me sentí triste y deprimido.</p> <p>16.- No me pude entusiasmar por nada.</p> <p>17.- Sentí que valía muy poco como persona.</p> <p>21.- Sentí que la vida no tenía ningún sentido.</p>	<p>1= Leve 0-4</p> <p>2= Moderado 5-6</p> <p>3= Severo 7-10</p> <p>4= Muy severo 11 -13</p> <p>5=Extremadamente severo 14 o más</p>			
--	--	--	-----------	---	---	--	--	--

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico.

La investigación se centró en profesionales de la salud del Hospital de Apoyo San Francisco. La misma que corresponde a un estudio no experimental de corte transversal, en el cual se buscó la prevalencia transversal tanto en estrés, ansiedad y depresión.

El esquema representativo del presente diseño.



Dónde:

M: representa a la muestra de estudio (60 trabajadores del personal de salud).

O₁: variable (Impacto de la pandemia por COVID- 19 en la salud mental del personal de salud).

4.2. Método de investigación.

Este trabajo corresponde a una investigación básica a nivel descriptivo. Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010). Es descriptivo en el sentido de que describe el fenómeno observado e identifica diferentes áreas o dimensiones del problema.

4.3. Población y muestra.

4.3.1 Población.

Constituida por 60 (100%) trabajadores (personal de salud) del Hospital de Apoyo San Francisco, según la nómina de trabajadores 2022.

4.3.2 Muestra.

La muestra está conformada por un total de 60 trabajadores de salud (Médicos, enfermeros, técnicos de enfermería, biólogos y obstetras), que laboran en el módulo diferenciado COVID-19 y demás servicios del Hospital de Apoyo San Francisco.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

4.4.1. Ubicación espacial

El presente estudio se realizó en las áreas del Hospital de Apoyo San Francisco - Ayacucho.

4.4.2. Ubicación temporal

El presente estudio se desarrolló durante todo el año 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. La técnica e instrumento.

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, que permite obtener información del Impacto del COVID-19 en la salud mental del personal de salud.

El instrumento corresponde a la variable de estudio Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental el cual fue tomado de los autores Ricra Mancco, MJ. Palomino Palomino, H. (24)

El instrumento utilizado en la investigación es el DASS-21 (Escala de depresión, ansiedad y estrés). La prueba tiene la capacidad de medir y distinguir simultáneamente estas 3 dimensiones

El instrumento consta de 21 preguntas, las cuales estas divididas en 3 dimensiones, el primero que corresponde a la dimensión estrés (7 ítems), que

consta de las preguntas 1,6,8,11,12,14 y 18, con una valoración escalar: leve 0-7, moderado 8-9, severo 10-12, muy severo 13-16, extremadamente severo 17 a más; el segundo apartado corresponde a la dimensión ansiedad (7 ítems), preguntas 2,4,7,9,15,19 y 20, con una valoración escalar: leve 0-3, moderado 4-5, severo 6-7, muy severo 8-9, extremadamente severo 10 a más y como tercera dimensión la depresión (7 ítems), preguntas 3,5,10,13,16,17 y 21, con una valoración escalar: leve 0-4, moderado 5-6, severo 7-10, muy severo 11 - 13, extremadamente severo 14 a más.

Asimismo, el instrumento evidencia una escala de tipo ordinal, es decir, sus opciones de respuesta son múltiples respectivamente.

Con una valoración escalar total: Leve 0-12; moderado 13-25, severo 26-38, muy severo 39-51 y extremadamente severo 52-63.

Además, el estudio evidenció una confiabilidad mediante consistencia interna Alfa de Cronbach en las tres dimensiones con un coeficiente de 0,831 y 0,844 (0.40) indicando su fiabilidad para la recolección de datos y con una validez por sus autores (24), para fines de investigación el instrumento se sometió a prueba piloto de Alfa de Cronbach, con el objeto de medir la confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach. En la tabla se muestra un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,862, presentando el instrumento con alta confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>Nº de elementos</u>
<u>.862</u>	<u>21</u>

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Para la recolección de datos, se realizó una prueba piloto con una muestra de 6 trabajadores del personal de salud (10% de la muestra) con características similares a los elementos del estudio, con el fin de determinar la fiabilidad del instrumento y valorar la comprensión de cada ítem del cuestionario.

Para la aplicación de la encuesta se pidió la autorización de la directora del Hospital de Apoyo San Francisco, con el fin de acceder a la nómina de trabajadores de salud que laboran en la institución en las áreas a investigar, una vez obtenido la autorización, se realizó la encuesta, contactándome a través del wasap en sus horas de labor con disponibilidad de responder el cuestionario de manera virtual a través del Google forms (<https://forms.gle/6Hk6UEfC6sEjixxA>). Previo conocimiento del estudio a realizar, a ello se antecedió la solicitud de autorización a través del consentimiento informado a cada uno de los encuestados, donde se les explico que su participación es voluntaria y su información se mantendrá de manera confidencial y reservada.

Una vez obtenido la información, se obtuvo una base de datos la cual fue procesada en el programa estadístico SPSS versión 29, en la cual se realiza el análisis de confiabilidad a través del método Alfa de Cronbach.

Asimismo, se realizó el análisis en la estadística descriptiva de la variable, en el cual se identifica la distribución y frecuencias de los datos sociodemográficos y las dimensiones estrés, ansiedad y depresión.

Asimismo, se muestran las codificaciones que se hicieron para determinar los niveles y rangos de las dimensiones y variable.

Determinación del nivel de estrés: 1= Leve 0-7 ;2= Moderado 8-9; 3= Severo 10-12; 4= Muy severo 13-16; 5=Extremadamente severo 17 a más.

Determinación del nivel de ansiedad: 1= Leve 0-3; 2=Moderado 4-5; 3= Severo 6-7; 4= Muy severo 8-9; 5=Extremadamente severo 10 a más.

Determinación del nivel de depresión: 1= Leve 0-4; 2= Moderado 5-6; 3= Severo 7-10; 4= Muy severo 11 -13; 5=Extremadamente severo 14 a más.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

Tabla 5.1.1

**DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL IMPACTO EN LA SALUD MENTAL
COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN
FRANCISCO - AYACUCHO, 2022.**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 a 35	20	33.3
36 a 46	29	48.3
46 a mas	11	18.3

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	25	41.7
Femenino	35	58.3

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	23	38.3
Casado (a)	13	21.7
Conviviente	21	35.0
Divorciado (a)	3	5.0

Tiempo de experiencia	Frecuencia	Porcentaje
1 a 5 años	17	28.3
5 a 10 años	23	38.3
10 años a mas	20	33.3

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Medico	10	16.7
Enfermero(a)	18	30.0
Técnico (a) enfermería	19	31.7
Biólogo (a)	7	11.6
Obstetra	6	10.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 5.5.1, se observan los datos sociodemográficos, del total 100% (60), la edad de 48.3% (29) oscilan entre 36 a 46 años, un 33.3% (20) la edad oscila entre 25 a 35 años y un 18.3% (11) la edad oscila entre 46 años a más. En cuanto al sexo el 58.3% (35) corresponde al sexo femenino y el 41.7% (25) al sexo masculino. En cuanto al estado civil el 38.3% (23) son solteros, el 35.0% (21) son convivientes, 21.7% (13) son casados y el 5.0% (3) son divorciados. En cuanto al tiempo de experiencia el 38.3% (23) tienen de 5 a 10 años, 33.3% (20) tienen de 10 años a más y 28.3% (17) tiene de 1 a 5 años. En relación al cargo u ocupación el 31.7% (19) son técnicos en enfermería, el 30.0% (18) son enfermeras, el 16.7% (10) son médicos, el 11.6% (7) biólogos y 10.0% (6) son obstetras.

Tabla 5.1.2

**IMPACTO EN LA SALUD MENTAL POSTPANDEMIA COVID-19 EN EL
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO -
AYACUCHO, 2022.**

Nivel de impacto	Frecuencia	Porcentaje
Leve	10	16.7
Moderado	44	73.3
Severo	6	10.0
Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 5.1.2 se observa que el 73.3% (44) tiene un impacto moderado en la salud mental, el 16.7% (10) un impacto leve en salud mental y 10.0% (6) un impacto severo en la salud mental es por ello que las consecuencias del coronavirus afectan la salud mental del personal de salud repercutiendo directamente en su desempeño laboral.

Tabla 5.1.3

**IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA DIMENSION ESTRÉS
EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE
APOYO SAN FRANCISCO - AYACUCHO, 2022.**

Nivel de impacto Dimensión estrés	Frecuencia	Porcentaje
Leve	18	30.0
Moderado	12	20.0
Severo	23	38.3
Muy severo	7	11.7
Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 5.1.3, se observa del total 100% (60), el 38.3% (23) exhiben un nivel de estrés severo; el 30.0% (18) un nivel de estrés leve, un 20% (12) un nivel de estrés moderado y 11.7% (7) un nivel de estrés muy severo. Las consecuencias del impacto de la pandemia por COVID-19 afectan en la pérdida de la capacidad de respuesta, dificultad en la concentración y atención e irritabilidad.

Tabla 5.1.4

**IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA DIMENSION
ANSIEDAD EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL
HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - AYACUCHO, 2022.**

Nivel de impacto		
Dimensión ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Leve	10	16.7
Moderado	18	30.0
Severo	32	53.3
Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 5.1.4, se observa del total 100% (60), el 53.3% (32) exhiben un nivel de ansiedad severo; 30.0% (18) un nivel moderado y un 16.7% (10) un nivel leve. Las consecuencias del impacto de la pandemia por COVID-19 afectan la salud mental del personal de salud, causando preocupaciones inmediatas, desorganización de la personalidad, y puede ser fatal, ya que un período prolongado podría producir agotamiento y muerte. Se manifiesta por un aumento de la actividad motora, disminución de la capacidad para relacionarse, percepción distorsionada y pérdida del pensamiento racional el cual implica una disminución en el aspecto laboral.

Tabla 5.1.5

**IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA DIMENSION
DEPRESION EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL
HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - AYACUCHO, 2022.**

Nivel de impacto Dimensión depresión	Frecuencia	Porcentaje
Leve	15	25.0
Moderado	28	46.7
Severo	17	28.3
Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 5.1.5, se observa del total 100% (60), el 46.7% (28) exhiben un nivel de depresión moderada, 28.3% (17) un nivel severo y un 25.0% (15) un nivel leve. Las consecuencias del impacto de la pandemia por COVID-19 afectan la salud mental del personal de salud causando ausencia de sentimientos positivos y pérdida de interés, cansancio incluso tras un esfuerzo mínimo, el sueño suele estar alterado, el apetito disminuido, baja autoestima, falta de confianza en uno mismo y es muy probable que tenga grandes dificultades para seguir con sus actividades ordinarias

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

El objetivo de la presente investigación fue identificar el Impacto en la salud mental postpandemia Covid-19 en el personal de salud, el mismo que evidencia que un 73.3% tiene un impacto moderado y el 16.7% un impacto leve en la salud mental. Resultados similares a los de Chiquillan Garcia, GN. (21) en el que en su estudio mostraron que el 85% presento un nivel moderado y un 15% nivel leve en la salud mental y los de Ricra Mancco, MJ. y Palomino Palomino, H, (24) en el que su estudio mostro 37,8% experimentó un impacto moderado. En la teoría del Impacto Social (B) señala que el impacto social tiene influencia en los sentimientos, pensamientos (26). La cual permite deducir que los resultados obtenidos se deben a que los profesionales de salud presentan temor, angustia y miedo, debido al confinamiento obligatorio. la sobre carga laboral, acontecimientos traumáticos por la muerte de los pacientes y/o familiares y a los efectos de la pandemia, por lo que urge la necesidad de desarrollar intervenciones y estrategias preventivas para abordar la salud mental del personal de salud.

En lo referente al nivel de estrés el presente estudio muestra, el 38.3% exhiben un nivel de estrés severo; el 30.0% un nivel de estrés leve y un 20% un nivel de estrés moderado; resultados que difieren con los de Ojeda Rios ML. (19), debido a que el 20.7% de los internos presentaron estrés muy severo debido a que estos internos laboran en área COVID-19. A los de Pacco Calisaya, LM y Ochoa Mendoza, RS. (20) respecto al estrés predominó el nivel moderado con 42,1%, seguido del nivel leve con 36,4%, nivel severo con 11,4%, debido a la reacción

del cuerpo a la presión de un determinado evento o acontecimiento en la vida cotidiana. Estos resultados mencionados pueden reflejar la incertidumbre y desesperación personal y familiar ante un cambio de vida y sus actividades de rutina ante posibles catástrofes de la COVID-19. También difieren a los de Chiquillan García, GN. (21) que señala el nivel de estrés el 47,5% tuvo un nivel leve, mientras que el 32,5% un nivel moderado y el 20% un nivel severo, debido a causa de la pandemia que ha generado un cambio muy radical en la vida cotidiana de todas las personas, ocasionando alteraciones emocionales mostrando dificultades para relajarse y no toleraba nada que no le permitiera continuar con lo que estaba haciendo, sintió que estaba muy irritable y sintió que tenía muchos nervios.

En lo referente al nivel de ansiedad el presente estudio muestra el 30.0% exhiben un nivel de ansiedad severo; 23.3% un nivel muy severo y un 18.3% un nivel leve; resultados que difieren a los de Ojeda Rios ML. (19), en el que se observa que el 27.3% de los internos presentaron ansiedad muy severa debido al impacto que causa el COVID-19 y a los de Pacco Calisaya, LM. y Ochoa Mendoza, RS. (20), en el que se observa que prevaleció el nivel moderado con 45%, seguido del nivel leve con 25,7%, nivel normal con 15%, nivel severo con 12,1% y extremadamente severo con 2,1%, debido a que la ansiedad es como una respuesta adaptativa que promueve la evitación del daño, pero al mismo tiempo si es constante, puede generar un trastorno psiquiátrico. Ello se ha debido a la preocupación de las personas por la infección de la COVID-19 y el entorno hostil que representó la infección por dos años La ansiedad es el signo más prevalente en situaciones como la que vivimos.

En lo referente al nivel de depresión el presente estudio muestra el 46.7% exhiben un nivel de depresión moderado, 28.3% un nivel severo y un 25.0% un nivel leve. Estos resultados coinciden con los de Pacco Calisaya, LM y Ochoa Mendoza, RS. (20). En cuanto a la depresión, tuvo mayor frecuencia el nivel moderado con 51,4%, seguido de nivel leve con 24,3%, nivel severo con 16,2%, La depresión es un estado en el que prima la tristeza y bajo estado de ánimo, afectando al cuerpo y pensamiento como respuesta ante situaciones o sucesos difíciles, si persiste puede generar un trastorno depresivo, esto puede deberse al encierro en casa debido al aumento de la infección por COVID-19 sin precedentes y Chiquillan García, GN. (21) que señala el nivel de depresión el 50% presento un nivel moderado, seguido de un 27,5 % un nivel severo debido a un estado de ánimo bajo, falta de energía, tristeza, insomnio e incapacidad para disfrutar de la vida.

Por otro lado, los resultados encontrados en la Guía técnica del cuidado de la salud mental en el personal de salud en pandemia por COVID-19, constatan que los profesionales de la salud pueden sufrir síntomas de ansiedad, estrés, depresión en diversos niveles, en consecuencia, afectando la calidad de atención al paciente (16).

6.2. Responsabilidad ética

Para la realización del presente trabajo de investigación se tuvieron en cuenta recomendaciones éticas y los principios básicos de Belmont (1979).

Respetando el principio de autonomía y considerando a los profesionales de salud, son capaces de entender y comprender los beneficios y riesgos de la investigación, considerando el consentimiento cada investigador debe demostrar a los sujetos los procedimientos utilizados para obtener el

consentimiento informado.

Se informo a los profesionales de salud que se respetaran los principios de autonomía y protección de datos. Asimismo, los datos obtenidos en esta investigación serán tratados de forma confidencial y conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Ley N° 29733.

En cuanto a los principios universales de investigación tenemos:

- Sobre las personas: Está referido a la libertad de toma de decisiones de los sujetos que participan en la investigación, los cuales deben ser tratados como seres autónomos y deben tomar sus propias decisiones. Este principio se aplica al obtener el consentimiento informado de manera voluntaria y libre de coerción.

- Principio de beneficencia Este es el principio de no dañar a otros, la beneficencia está sujeta a minimizar el daño y maximizar los beneficios de los sujetos de investigación. Se informo a los participantes sobre los beneficios que se obtendrían de los resultados en esta investigación.

- Principio de justicia Este principio está referido a que el estudio de investigación permita que las cargas y beneficios sean iguales entre los sujetos de investigación. Los participantes de este estudio fueron tratados por igual sin preferencia alguna, con un trato igualitario.

VII. CONCLUSIONES

En base al análisis realizado se puede concluir que:

1.- Que el 73.3% del personal de salud obtuvo un impacto postpandemia moderado en la salud mental, un 16.7% un impacto leve y un 10.0% un impacto severo, debido a demasiada carga laboral y horas extra en el trabajo.

2.- Que el 38.3% exhiben un nivel de estrés severo; el 30% un nivel leve, el 20% un nivel moderado y el 11.7% un nivel muy severo. Se mostraron dificultades para relajarse, sentían que estaban muy irritables y que tenía muchos nervios.

3.- Que el 53.3% exhiben un nivel de ansiedad severo; el 30.0% un nivel moderado y el 16.7% un nivel leve, el cual se ha evidenciado síntomas como tener miedo sin razón.

4.- Que el 46.7% exhiben un nivel de depresión moderada; el 28.3% un nivel severo y el 25.0% un nivel leve, se expresa emociones de tristeza y melancolía, asimismo sienten que valen muy poco como ser humano.

VIII. RECOMENDACIONES

1.- La crisis sanitaria del SARS CoV-2 ha tenido un impacto psicológico importante en la salud mental del personal de salud. Por ello, se debe brindar apoyo psicológico para reducirlo y así garantizar la salud mental, por lo que existe la necesidad de promover un programa de entrenamiento en el uso de estrategias de afrontamiento psicológico frente a la COVID-19 y por ende realizar vigilancia en su salud mental en el hospital.

2.- Se recomienda llevar un estilo de vida saludable, actividades físicas y de relajación, yoga, taichi, baile y entre otras actividades placenteras para reducir el estrés y deben incluirse las políticas de autocuidado del personal de salud.

3.- Se recomienda al personal de salud que se tomen un tiempo para descansar después de examinar a los pacientes. Si es posible, haga algo que no esté relacionado con el trabajo para calmarse y sentirse feliz o relajado, como escuchar música, leer textos o hablar con amigos o familiares y que comprenda que descansar lo suficiente puede mejorar la atención al paciente.

4.- Se recomienda implementar estrategias adecuadas al tipo de función que desempeñan, tanto a los que trabajan en áreas críticas y áreas hospitalarias, como terapias grupales, programas de bienestar familiar y social, implementación de espacios recreativos y deporte dentro de la instalación.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Real Academia Europea de Doctores. Las Pandemias en la Historia de la Humanidad, septiembre 2022. Disponible en: <https://raed.academy/las-pandemias-en-la-historia-de-la-humanidad/>

2.-Organización Panamericana de la Salud. Coronavirus, octubre 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>. Revisado el 02/11/2021.

3.- Wikipedia. Pandemia de COVID-19, marzo 2021. Disponible en [https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia de COVID-19](https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID-19). Revisado el 05/11/2021.

4.- García J, Gómez, MJ, Fagundo J, Ayuso D, Martínez J. y Ruiz C. Impacto del SARS-COV-2 (covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Rev. Esp Salud Publica [internet]. Septiembre 2020. [Citado 2021 abril 6]; 92 (1): 2-20. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/re_sp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf.

5.- Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatra [Internet]. Enero 2020. [Citado 2022 Dic 10]; 83(1): 51-56.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es.

6.- Rodríguez Zambrano, JE, Impacto de la pandemia Covid - 19 en la salud mental de la población y del personal sanitario: Revisión Sistemática [Internet].

Lima: Universidad Cesar Vallejo 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55343>.

7.- Huang J, Han M, T. L, Ren A, Zhou X. Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. PubMed.gov [Internet].

2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32131151/>.

8.- Martínez-Taboas, A. Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? Revista Caribeña de Psicología, 4(2). 143-152. [Citado: 2020 julio

15]. [Internet]. 2020. Disponible en:

<https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/4907/4335>

9.- García Iglesias, J. J., Gómez Salgado, J., Martín Pereira, J., Facundo Rivera, J., Ayuso Murillo, D., Martínez Riera, J. R., & Ruiz Frutos, C. Impacto del SARS-

CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. [Internet]. 2021. Revista Española Salud Publica 2020; Vol. 94:23 de

julio Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf.

10.- Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid 19 en médicos generales colombianos.

MedUNAB. 2020;23(2): 195-213. 2020, abril. [Citado: 2020 setiembre 23], 23

(2): [18 pp.]. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>.

11.- Faria de Moura Villela, E., Rodrigues da Cunha, I., Nelson Siewe Fodjo, J., Obimpeh, M., Colebunders, R., & Van Hees, S. Impact of COVID-19 on Healthcare Workers in Brazil between August and November 2020: A Cross-Sectional Survey. International journal of environmental research and public health, 18(12), 6511. [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352490977_Impact_of_COVID-19_on_Healthcare_Workers_in_Brazil_between_August_and_November_2020_A_Cross-Sectional_Survey.

12.- Oliva y Chávarry. Impacto Emocional en el Profesional de Enfermería durante la Pandemia. Revista Recién, 10(2), 186- 193. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85>.

13.- Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 37(2), [Internet]. 2021. Disponible en <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419/3725>.

14.- Acosta Quiroz J. e Iglesias Osores S. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. Rev Neuropsiquiatria [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Dic 15]; 83(3): 212-213. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000300212.

- 15.-MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19. Estudios públicos [en línea]. Lima 2020, n.º 180. [Citado: 2021 abril 18]; [36pp.]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>.
- 16.- Santamaría M, Ozamiz N, Redondo I, Alboniga J. y Picaza M. Impacto psicológico del COVID-19. Bvsalud España 2020. [Internet]. 2021 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-192573>.
- 17.- Ferreira Gould MS, Coronel Diaz G, Rivarola Vargas MA. Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID-19. Paraguay. Revista Virtual Soc. Paraguaya Med. Interna. marzo de 2021;8(1):61-8. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.61>.
- 18.- Antonio Samaniego, AU; Caqueo Urizar, A; Zapata Pizarro, A. Irrrázaval Domínguez, M. Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile, Mental health problems among health care workers during the COVID-19 pandemic. Revista Médica Chile. Agosto 2020; Vol.148 nº8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801121>.
- 19.- Ojeda Rios, ML. Niveles de estrés, ansiedad y depresión debido al COVID-19, en internos de medicina del Hospital Goyeneche periodo 2020-2021, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, [Internet]. Arequipa 2021 <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12543/MCojriml.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 20.- Pacco Calisaya, LM. Ochoa Mendoza, RS. Depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia por Coronavirus en personas que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel de atención en San Martín de Porres, 2022. Universidad de Ciencias y Humanidades [Internet]. Lima 2022. Disponible

en:https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/680/Pacco_LM_Ochoa_RS_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21.- Chiquillan García, G. Tarrillo Chenta, BL. Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo Lima – 2021. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. Lima 2021. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90812>

22.- Castro Murillo, R. y Gamero Quispe, EY. Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería. Universidad María Auxiliadora, [Internet]. Lima, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/427/>

23.- Mallma Navarro, YM. Impacto de la pandemia por la COVID-19 en la salud mental del personal de enfermería en el hospital de Andahuaylas, 2021. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. Lima, 2021. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84928>.

24.- Ricra Mancco, MJ. y Palomino Palomino, H. COVID 19 y salud mental en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Huancavelica – 2021. Universidad Nacional de Huancavelica, [Internet]. Huancavelica 2021. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/44743849-718c-4899-92db-6e7806f12d45>.

25.- Paredes Osorio KE. Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, 2021. Universidad Continental [Internet]. Lima 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf

26.- Psicologos en linea. Teoria del Impacto Social. 10 julio 2020. Disponible en:

<https://psicologosenlinea.net/9376-teoria-del-impacto-social.html>

27.- https://topkora.com/wiki/es/Social_impact_theory

28.-Ruiz Mitjana, L. La teoría del stress de Richard S. Lazarus, Psicología y mente. Setiembre 2022. Disponible en:

<https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>

29.-, Nodo Universitario. Fundamentos teóricos de enfermería en salud mental y psiquiatría, Universidad de Guanajuato Setiembre 2022. Disponible en:

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-fundamentos-teoricos-de-enfermeria-en-salud-mental-y-psiquiatria/>.

30.- Torres-López J. ¿Cuál es el origen del SARS-CoV-2? Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020;58(1):1-2. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93880>.

31.- Peña López, BO. Rincón Orozco, B. Castillo León JJ. SARS-CoV-2: generalidades bioquímicas y métodos de diagnóstico. pag 15. Octubre 2021. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v18nspe35/1794-2470-nova-18-spe35-11.pdf>.

32.- Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19 (SARS-CoV-2). Mecanismos de Patogénesis y de Respuesta Inmune, versión On-line ISSN 0718-381X, Int. J. Odontostomat. vol.14 no.3 Temuco set. 2020. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300331.

33.- <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>.

34.- Glosario Salud y Medicina COVID-19, pagina 2-3. Disponible en <https://www.saludymedicina.org/wp-content/uploads/2020/05/DICCIONARIO-SYM-COVID19-6.pdf>.

35.- Organización Mundial de la Salud, Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones 9 de julio de 2020, disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf.

- 36.- Biblioteca Nacional de Medicina. Síntomas de Covid-19, Medlineplus, disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007770.htm>.
- 37.-Mamiko Onoda. Martínez Chamorro, MJ. Pruebas diagnósticas de laboratorio de COVID-19. Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Abril de 2020. Pag. 1-15. Disponible en: <https://aepap.org/grupos/grupo-de-Patologiainfecciosa/contenido/documentos-delgpi>.
- 38.- Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española. Disponible en <https://dle.rae.es/impacto>.
- 39.- Javier Moreno, J. Itziar C. Purificación C. El impacto emocional de la pandemia por COVID-19 Una guía de consejo psicológico pág. 4. Promoción de la Salud Mental Madrid, junio de 2020. Disponible en: <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>.
40. Hidalgo Azofeifa, S. Vargas Mena, R. Carvajal Carpio, L. El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud, The psychological effect of COVID -19 on medical staff, Revista Médica Sinergia Vol. 6 Num. 8, agosto 2021, e706. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/706/1265>.
41. Palomino Oré, C. Huarcaya Victoria, J. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19, Horiz. Med. vol.20 no.4 Lima oct-dic 2020. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400010.
- 42.- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Pandemia y su impacto psicológico en la población, abril 2021. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/2021/04/30/pandemia-y-su-impacto-psicologico-en-la-poblacion/#:~:text=Impacto%20psicológico%20de%20la%20cuarentena,Elevados%20niveles%20de%20agotamiento%20mental>.

43.- Organización Mundial de la Salud, ¿Cómo define la OMS la salud?

Noviembre 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

44.- Wikipedia, Salud mental. Octubre 2022. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental.

45.- Manuel Escudero. La Importancia de la Salud Mental, junio 2021. Disponible en: <https://www.manuelescudero.com/la-importancia-de-la-salud-mental/>.

46.- Mayo Clinic. COVID-19 y tu salud mental. Noviembre 2021. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>.

47.- Francisco Navarro, Como se origina el Estrés, INESEM, abril 2021. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/gestion-integrada/como-se-origina-el-estres/>.

48.- AEPSA-Asociación de especialistas en prevención y salud laboral. ¿Qué es el estrés? Causas y síntomas. [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.aepsal.com/estres-causas-y-sintomas/>.

48.- American Psychological Association. Los distintos tipos de estrés. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>.

49.- Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. Tipos de estrés, síntomas y factores de riesgo. Agosto 18, 2021 | Psicología y trabajo social. Disponible en <https://postgradomedicina.com/tipos-estres-efectos-riesgos/>.

50.- Consultorio Psicológico MGA. Estrés: causas, síntomas, tipos, consecuencias, tratamiento. [Internet]. 2021. Disponible en:

<https://consultoriomga.com/estres-causas-sintomas-tipos-consecuencias-tratamiento/>.

51.- larioja.org, Consecuencias del estrés. [Internet]. 2022. Disponible en <https://www.larioja.org/prevencion-riesgos/es/campana-prevencion-gestion-estres/debes-saber-estres/informacion/consecuencias-estres>

52.- Wikipedia, Ansiedad noviembre 2022, disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>.

53.- Victoria Puerta, La ansiedad en la Historia. Amadag. Noviembre 2018
Disponible en: <https://amadag.com/la-ansiedad-en-la-historia/#:~:text=Es%20Morel%20quien%2C%20en%201866,del%20sistema%20nervioso%20ganglionar%20visceral%E2%80%9D>.

54.- MedlinePlus, Ansiedad. Febrero 2021 Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>.

55. Salud Navarra. Tipos trastornos ansiedad - navarra.es [Internet]. 2021 [citado 25 de noviembre de 2021]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/.

56. Sánchez Monge M. Ansiedad: causas, síntomas, prevención y tratamiento [Internet]. CuidatePlus. 2020 [citado 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>.

57. Mayo Clinic(b). Depresión (trastorno depresivo mayor) - Síntomas y causas [Internet]. 2021 [citado 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptomscauses/syc-20356007>.

58.-Wikipedia, Depresión, noviembre 2022. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n>.

59. Mayo Clinic(a). Depresión (trastorno depresivo mayor) - Diagnóstico y tratamiento [Internet]. 2021 [citado 14 de noviembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/diagnosistreatment/drc-20356013>.

60.- World Health Organization. Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento [Internet]. Editorial Médica Panamericana; 2000 [citado 25 de noviembre de 2021]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>.

61. Sanchez Monge M. Depresión tratamientos, síntomas e información en CuidatePlus [Internet]. CuidatePlus. 2020 [citado 14 de noviembre de 2021].

Disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/depresion.htm>.

62. Mayo Clinic(a). Depresión (síntomas) - [Internet]. 2021 [citado 14 de octubre de 2021]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

ANEXOS

ANEXO: 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO “IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO 2022.”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES ITEMS		
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión estrés del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?</p> <p>b) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión ansiedad del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar el impacto en la salud mental postpandemia COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a) Identificar el impacto estrés de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.</p> <p>b) Identificar el impacto ansiedad de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022</p>	<p>No existe hipótesis por ser un trabajo de tipo descriptivo.</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Variable</p> <p>Impacto del COVID-19 en la salud mental</p>	<p>Estrés</p> <p>Ansiedad</p> <p>Depresión</p>	<p>1,6,8,11,12,14 y18</p> <p>2, 4, 7,9,15,19 y 20</p> <p>3,5,10,13,16,17 y 21</p>	<p>Enfoque de la investigación:</p> <p>Investigación cuantitativa.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Nivel o alcance de la investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>Técnica e instrumento.</p> <p>Cuestionario</p>	<p>Población:</p> <p>Constituida por 60, trabajadores del personal de salud.</p> <p>Muestra: Se reclutará un total de 60 trabajadores de salud (entre médicos, enfermeros, biólogos, técnicos de enfermería y obstetras), que laboren en el Módulo diferenciado COVID-19, Centro de Aislamiento Temporal y demás servicios del Hospital de Apoyo San Francisco.</p>

<p>c) ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en la dimensión depresión del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022?</p>	<p>c) Identificar el impacto depresión de la pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco-Ayacucho, 2022.</p>					<p>Observación: Nómina de trabajadores de Salud</p>	
---	--	--	--	--	--	---	--

ANEXO: 2
CUESTIONARIO
ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

I. PRESENTACION:

Buen día, soy estudiante de la Universidad Nacional del Callo de la Especialidad Enfermería Intensiva, actualmente estoy realizando el desarrollo de la Tesis titulada “IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO - 2022”, con el objetivo de identificar el impacto en la salud mental por COVID-19 basado en las dimensiones de depresión, ansiedad y estrés, por lo que se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta procurando responder con la verdad, marque con un chek con qué frecuencia le ocurrió esto en los últimos siete días, las siguientes afirmaciones.

III. CONTENIDO:

1 = No me ha ocurrido

1 = Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo

2 = Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo

3= Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

III. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil: Soltero(a)() Casado(a)() Conviviente() Divorciado(a)() Viudo(a)()

Ocupación: _____

Tiempo de experiencia profesional: _____

ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21).

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

ANEXO: 3

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación lleva por título “IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO FRANCISCO, AYACUCHO - 2022.” El estudio tiene como objetivo: Identificar el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal de salud. Por tal motivo, para identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión materia de estudio es necesario responder con la verdad al formulario: “Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)”.

La información proporcionada será sólo de su conocimiento, y se garantizará su confidencialidad y seguridad. Sabemos que el informe final de estudio se publicara sin revelar los nombres de los participantes del estudio, y que se podrá retirarse del estudio sin que tenga ningún perjuicio o gasto. Si tiene alguna pregunta sobre la participación, podrá aclararlas con el investigador. Finalmente, después de una explicación valida por parte de la investigadora, declaro mi pleno consentimiento para participar en el presente estudio.

San Francisco, 2022.

Si Ud, está de acuerdo, por favor diga que sí. Gracias por su colaboración.

<https://forms.gle/6Hk6UEfC6sEjixxA>

ANEXO 4

Tabla 4.1

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL SEGÚN LA DIMENSIÓN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO-2022 SEGÚN INDICADORES.

	Dimensión Estrés	Frecuencia	Porcentaje
N.º	Ítems		
1	Me ha costado mucho descargar la tensión	50	83.4
6	Reaccione exageradamente en ciertas situaciones	35	58.3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	51	85.0
11	Me he sentido inquieto	55	91.6
12	Se me hizo difícil relajarme	52	86.6
14	No tolere nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	45	75.0
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	51	85.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 4.1 se observa los niveles de estrés del personal de salud en su totalidad según sus indicadores, un 91.6% se ha sentido inquieto, 86.6% mostraron dificultades para relajarse, 85.0% han sentido que gastan gran cantidad de energía y han tendido a sentirse enfadado con facilidad, 83.4% le ha costado mucho descargar la tensión, 75.0% no toleraba nada que no le consintiera continuar con lo que estaba haciendo y el 58.3% reacciona exageradamente en ciertas situaciones.

Tabla 4.2

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL SEGÚN LA DIMENSION ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO-2022 SEGÚN INDICADORES.

Dimensión Ansiedad		Frecuencia	Porcentaje
N.º	Ítems		
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	32	53.3
4	Se me hizo difícil respirar	27	45.0
7	Sentí que mis manos temblaban	42	70.0
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	48	80.0
15	Sentí que estaba a punto de tener pánico	47	78.3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	38	63.3
20	Tuve miedo sin razón	48	80.0

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 4.2 se observa en el nivel de ansiedad del total del personal de salud según sus indicadores, un 80% han tenido miedo sin razón y mostraba preocupación por situaciones en la que podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo, un 78.3% sintió que estaba al punto del pánico, un 70.0% sentían que sus manos temblaban, un 63.3% sintieron los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, 53.3% se dio cuenta que tenía la boca seca y el 45.0% se les hizo difícil respirar.

Tabla 4.3

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL SEGÚN LA DIMENSIÓN DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO-2022 SEGÚN INDICADORES.

	Dimensión Depresión	Frecuencia	Porcentaje
N.º	Ítems		
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	38	63.3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	48	80.0
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	47	78.3
13	Me sentí triste y deprimido	56	93.3
16	No me pude entusiasmar por nada	45	75.0
17	Sentí que valía muy poco como persona	14	23.3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	26	43.3

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 4.3, se visualiza en los niveles de depresión del total del personal de salud según sus indicadores, un 93.3% ha manifestado sentirse triste y deprimido, un 80.0% se le hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas, un 78.3% ha sentido que no había nada que lo ilusionara, un 75.0% no se pudo entusiasmar por nada, un 63.3% no podía sentir ningún sentimiento positivo, un 43.3% sentía que no tenía nada porque vivir y 23.3% ha sentido que valía muy poco como persona.

Tabla 4.4

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE ACUERDO A LA OCUPACION Y LA DIMENSION ESTRES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO-2022.

Dimensión estrés					
Ocupación	Leve	Moderado	Severo	Muy severo	Total
Medico	5	2	3	0	10
Enfermero (a)	5	4	7	2	18
Técnico (a) enfermería	4	3	7	5	19
Biólogo (a)	3	0	4	0	7
Obstetra	1	3	2	0	6
Total	18	12	23	7	60

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 4.4, se observa que 7 enfermeros tienen un nivel de estrés severo al igual que el técnico de enfermería.

Tabla 4.5

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE ACUERDO A LA OCUPACION Y LA DIMENSION ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO-2022.

Ocupación	Dimensión ansiedad			Total
	Leve	Moderado	Severo	
Medico	3	3	4	10
Enfermero (a)	1	7	10	18
Técnico (a) enfermería	3	5	11	19
Biólogo (a)	2	2	3	7
Obstetra	1	1	4	6
Total	10	18	32	60

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 4.5, se observa que 11 técnicos de enfermería tienen un nivel de ansiedad severo, seguido por 10 enfermeros que también tienen un nivel de ansiedad severo.

Tabla 4.6

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE ACUERDO A LA OCUPACION Y LA DIMENSION DEPRESION EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO, AYACUCHO-2022.

Ocupación	Dimensión depresión			Total
	Leve	Moderado	Severo	
Medico	3	6	1	10
Enfermero (a)	6	5	7	18
Técnico (a) enfermería	2	11	6	19
Biólogo (a)	4	2	1	7
Obstetra	0	4	2	6
Total	15	28	17	60

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco.

En la tabla 4.6, se observa que 11 técnicos de enfermería tienen un nivel de depresión moderada, seguido por 6 médicos y 5 enfermeras que también tienen un nivel de depresión moderada.



PERÚ

MINISTERIO
DE SALUD

DIRECCION
REGIONAL DE
SALUD

UNIDAD
EJECUTORA 408
RED DE SALUD SAN
FRANCISCO

HOSPITAL DE
APOYO SAN
FRANCISCO



San Francisco, 16 de setiembre del 2022.

CARTA N°16 -2022- HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO – DIREC.

Asunto: CARTA DE ACEPTACIÓN

San Francisco - Ciudad. -

De mi especial consideración:

Por medio del presente le hago llegar el saludo cordial a nombre del Hospital de Apoyo San Francisco, por medio del presente y en atención a la solicitud presentado el día 16 de setiembre del año 2022, se le otorga la **CARTA DE ACEPTACIÓN** a la Lic. Enf. Rosa Ore Mendoza, con DNI: **41906378**, estudiante de **ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA INTENSIVA**, para realizar la Investigación *"Impacto del Covid-19 en la Salud Mental del Personal de Salud del Hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2022"*

Se emite a solicitud del interesado para fines de pertinentes.

Atentamente;



C.C.
HASF/D.E.
HASF/SCT.
ICVQ/CD.

HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS
Bq. Aurora Alta N° S/N en el Distrito de Ayna, Provincia de La Mar y Departamento de Ayacucho.
hospitalsanfrancisco.risisanfrancisco.gob.pe