UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

SALUD MENTAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, UCAYALI, 2021

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR EL BACHILLER:

JUAN ANDRÉS VALERA HIDALGO

PUCALLPA - PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ..19... días del mes de ..ENERO..... del dos mil veintidós, siendo las 13:30.. horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"SALUD MENTAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, UCAYALI 2021"**, elaborado por el Bachiller **JUAN ANDRES VALERA HIDALGO.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ (Presidente)
Dr. ARTURO RAFAEL HEREDIA (Miembro)
M.C. Mg. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES (Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de APROBADO..... por UNANIMIDAD. con el calificativo de Dieciseis (16)..... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el **TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**.

Pucallpa, ..19..... de ..Enero..... del 2022.

.....
M.C. Oscar Marcelino Cornejo Chávez
Presidente del Jurado Evaluador

.....
Dr. Arturo Rafael Heredia
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Mg. Antonio Alberto Peña Torres
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ
Presidente del Jurado Evaluador

.....

Dr. ARTURO RAFAEL HEREDIA
Miembro del Jurado Evaluador

.....

M.C. Mg. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES
Miembro del Jurado Evaluador

.....

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

.....

BACH. JUAN ANDRES VALERA HIDALGO
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N°0570-2021

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el **Informe final de Tesis, titulado:**

"SALUD MENTAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, UCAYALI, 2021".

Cuyo(s) autor (es)	:	**VALERA HIDALGO, JUAN ANDRÉS.**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela Profesional	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. RUIZ SOLSOL LUIS ENRIQUE**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 10%.**
En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia

FECHA 20/12/2021

Dr. ABRAHAM ERMITANIO HUAMAN ALMIRON
Dirección de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Juan Andrés Valera Hidalgo

Autor de la TESIS titulada:

"Salud mental en contexto de pandemia por covid 19 en el personal de salud del Hospital Amazonico de Yarinacocha, Ucayali 2021".

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: Dr. Luis Enrique Ruiz Solsol.

En la Facultad de: Medicina Humana

Carrera Profesional de: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 19 / 01 / 2022

Email: juvahi.15@gmail.com.

Firma: 

Teléfono: 952122326

DNI: 74352826.

DEDICATORIA

A mis padres y familiares que siempre han representado un apoyo y el sostén a cada meta profesional que me propongo.

Juan Andrés.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Ucayali, por representar la puerta al logro de los objetivos profesionales de la población ucayalina.

A las autoridades y docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, por su apoyo tanto en el transcurso de la carrera como en el desarrollo de esta investigación, por impartir sus útiles y valiosos conocimientos a los estudiantes.

Al Dr. Luis Enrique Ruíz Solsol, por el asesoramiento y apoyo a lo largo del desarrollo de la presente investigación.

PORTADA

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

SALUD MENTAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, UCAYALI, 2021.

2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN:

PSIQUIATRÍA.

3. AUTOR:

JUAN ANDRÉS VALERA HIDALGO
Bachiller en Medicina de la Facultad de Medicina Humana – UNU.

4. ASESOR:

Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
Docente de la Facultad de Medicina Humana – UNU.

5. INSTITUCIONES QUE FINANCIAN:

Ninguno.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTO vii

ÍNDICE ix

ÍNDICE DE TABLAS xi

ÍNDICE DE GRÁFICOS xii

RESUMEN xiii

ABSTRACT xiv

INTRODUCCIÓN xv

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 3

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 3

1.4. JUSTIFICACIÓN 4

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO 5

2.1. ANTECEDENTES 5

2.1.1. Investigaciones Internacionales 5

2.1.2. Investigaciones Nacionales 7

2.1.3. Investigaciones Locales 9

2.2. BASES TEÓRICAS 10

2.2.1. Definiciones de salud mental 10

2.2.2. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) 14

2.2.3. Definición de Términos Básicos ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.3. HIPÓTESIS 22
2.4. VARIABLES 23
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA 26
3.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 26
3.2. TIPO DE ESTUDIO 26
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 26
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 27
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 28
3.6. TRATAMIENTO DE DATOS 30
CAPÍTULIO IV. RESULTADOS 31
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 31
4.2. DISCUSIÓN 42
CONCLUSIONES 45
RECOMENDACIONES 46
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 47
ANEXO 55

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Edad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 31

T**abla 2.** Sexo del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 33

Tabla 3. Servicio donde trabaja el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 34

Tabla 4. Comorbilidades en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 36

Tabla 5. Niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 38

Tabla 6. Niveles de ansiedad en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 39

Tabla 7. Niveles de depresión en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha 41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1. Edad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 31
Gráfico 2. Sexo del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 33
Gráfico 3. Servicio donde trabaja el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 34
Gráfico 4. Comorbilidades en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 36
Gráfico 5. Niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 38
Gráfico 6. Niveles de ansiedad en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 39
Gráfico 7. Niveles de depresión en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha..... 41

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado *Salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021*, tuvo como objetivo determinar los niveles de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021. Investigación fundamentada bajo el método deductivo, de tipo no experimental, utilizó el diseño descriptivo transeccional, cuya muestra estuvo conformada por 150 participantes. Al grupo en estudio se le aplicó un cuestionario para obtener información sobre los datos sociodemográficos además del nivel de salud mental según tres patologías: estrés, ansiedad y depresión. Se concluye que, en cuanto a los niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 98% no presenta un nivel de estrés considerable, 1.3% del personal presenta un nivel de estrés leve, 0.7% presenta un nivel estrés moderado y ningún participante posee niveles de estrés severo y extremadamente severo; en cuanto a los niveles de ansiedad, 98% no presenta un nivel de ansiedad considerable, 2% presenta un nivel de ansiedad leve, 1.3% ansiedad moderada, 0.7% ansiedad severa y ningún participante presentó un nivel de ansiedad extremadamente severa; y en cuanto a los niveles de depresión, 99.3% no presenta un nivel de depresión considerable, 0.7% presenta un nivel de depresión moderada y ningún participante presentó niveles de depresión leve, severa o extremadamente severa.

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

ABSTRACT

The present research work entitled *Mental health in the context of a COVID-19 pandemic in the health personnel of the Amazon Hospital of Yarinacocha, Ucayali, 2021*, aimed to determine the levels of mental health in the context of a COVID-19 pandemic in the health personnel from the Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021. Research based on the deductive method, of a non-experimental type, used the descriptive transectional design, whose sample consisted of 150 participants. A questionnaire was applied to the study group to obtain information on the sociodemographic data in addition to the level of mental health according to three pathologies: stress, anxiety and depression. It is concluded that, regarding the stress levels in the health personnel of the Hospital Amazónico de Yarinacocha, 98% do not present a considerable stress level, 1.3% of the personnel present a mild stress level, 0.7% present a moderate stress level and no participant has severe and extremely severe stress levels; Regarding anxiety levels, 98% did not present a considerable anxiety level, 2% presented a mild anxiety level, 1.3% moderate anxiety, 0.7% severe anxiety and no participant presented an extremely severe level of anxiety; Regarding the levels of depression, 99.3% do not present a considerable level of depression, 0.7% present a moderate level of depression and no participant presented levels of mild, severe or extremely severe depression.

Keywords: Mental health; COVID-19; stress; anxiety; depression.

INTRODUCCIÓN

Se presenta la tesis titulada *Salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021*, en cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos para optar el título profesional de Médico Cirujano de la Universidad Nacional de Ucayali.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021.

Además, esta investigación es importante, porque, una vez socializados sus resultados, permitirá una toma de decisiones pertinente y oportuna para prevenir e incorporar alternativas de mejora de la salud mental en la sede de estudio, según los resultados que se obtengan.

La información se ha estructurado en cinco capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad. En el capítulo I, se ha considerado el Planteamiento del problema de investigación. En el capítulo II, se registra el Marco teórico. En el capítulo III se considera la Metodología. En el capítulo IV, se considera los resultados y la discusión. En el capítulo V, se registra las conclusiones y las recomendaciones. Finalmente, se considera las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la confirmación del primer caso de coronavirus en Perú se han desencadenado muchas falencias en el sistema de salud, educativo y económico; sin embargo, el impacto que ha generado en el país es diferente al de otros, ya que, el atraso tecnológico y científico amplifica el proceso de hacerle frente a la nueva normalidad.

Ahora bien, en cuanto al impacto en el sistema de salud propiamente dicho, una de las repercusiones que generó la pandemia es la exposición del personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19 a desarrollar trastornos psicológicos y en el peor de los casos enfermedades mentales, al respecto, Cuiyan et al., que realizó un estudio acerca de la salud mental en China durante la fase inicial del brote de COVID-19, refiere que “más de la mitad de los encuestados calificaron el impacto psicológico de moderado a severo, y alrededor de un tercio informó ansiedad de moderada a severa” (1).

En España también, gracias al estudio realizado por la Confederación Salud Mental España, se conoce que, respecto a la salud mental en la pandemia del personal sanitario “casi la mitad de los profesionales sanitarios de España tiene un alto riesgo de tener un trastorno mental después de la primera ola de la pandemia. Un 3,5% presenta ideación suicida activa” (2); añade también que “por patologías, el 28,1% presentan depresión, el 22,5% trastorno por ansiedad, casi 1 de cada 4 pánico, el 22,2% estrés postraumático y un poco más del 6%, abuso de sustancias” (2).

En esta línea, Torre et al., en su estudio realizado en México, indica que “el personal sanitario puede experimentar ansiedad intensa, incertidumbre, pérdidas de rutinas y tradiciones, estrés, fatiga por compasión, así como daño moral, quedando propensos

a desencadenar alteraciones mentales como depresión, trastorno de estrés postraumático e incluso ideación suicida" (3).

Añade también este autor la necesidad de detectar comportamientos que indiquen alteraciones en la salud mental de modo que se puedan mermar los efectos, para lo que es necesario implementar ciertas estrategias con el ideal grado de eficacia y de calidad, las mismas que tienen que incluir apoyo y monitoreo del personal que presente estas alteraciones.

Así también, otro estudio realizado en Colombia por Monterrosa et al., respecto de aquellos factores que se encuentran asociados con la ansiedad y el estrés laboral, obtuvo que los "factores psicosociales y psicosomáticos asociados al miedo son el común denominador de los síntomas de ansiedad y estrés laboral en las pandemias" (4), asimismo, encontró que siete de cada diez participantes de su estudio presentaron síntomas de ansiedad y estrés laboral.

Se corrobora entonces el impacto en la salud mental para el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19, esto ocasionado, como se ha descrito en el párrafo anterior principalmente por el temor, seguido de las largas jornadas laborales durante el momento cúspide de contagios en el país.

Por lo descrito, y asumiendo que la situación en la región Ucayali, y en la provincia de Coronel Portillo es análoga a las descritas previamente, es necesario abordar un estudio de esta naturaleza, que develе y permita identificar el estado actual de la salud mental del personal de salud de la sede de estudio, en este sentido, esta investigación pretende analizar estas características.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuáles son los niveles de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los niveles de estrés del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021?
- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021?
- ¿Cuáles son los niveles de depresión del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los niveles de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar los niveles de estrés del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021.

- Determinar los niveles de ansiedad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021.
- Determinar los niveles de depresión del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se justifica en los términos siguientes:

Es conveniente, porque pretende ofrecer datos precisos y detallados sobre la salud mental como factor relevante en el personal de salud, en el contexto de pandemia por el que atraviesan muchos países alrededor del mundo.

Respecto de su relevancia social, esta investigación se espera que genere la repercusión y distribución necesaria para que las autoridades competentes, según los resultados que se obtengan, implementen actividades que promuevan la garantía de un adecuado nivel de salud mental en el personal de salud en la región.
En lo práctico, porque existe actualmente la necesidad de conocer y estar informados sobre la salud mental del personal debido a su rol frente a la pandemia y la atención a la población.

En cuanto a su valor teórico, esta investigación permite la actualización y validez de información constituida como soporte de este estudio sobre salud mental, así también, contribuye con el conocimiento de las características del comportamiento de la variable en cuestión.

En lo metodológico se contribuye con los procedimientos y métodos utilizados para la recolección y tratamiento de los datos, además, se contribuirá con la contextualización del instrumento que permitirá recoger datos acerca de las variables, de modo que pueda ser utilizado en estudios de análoga naturaleza.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Investigaciones Internacionales

Londoño, Velásquez y Redondo, en su investigación titulada *Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander*, tuvo como objetivo evaluar los niveles de ansiedad y depresión en el personal asistencial activo de la sede de estudio, para lo cual trabajaron un estudio de enfoque cuantitativo, en el que se utilizaron el IDER y AMAS-A como los instrumentos de recolección de información, concluyendo que se evidenció "una ansiedad promedio, y no se encontraron niveles clínicamente significativos de depresión, pero dada la comorbilidad de estos trastornos se recomienda implementar los programas que tiene previstos el ministerio y técnicas como él mándala y Mindfulness que ayudan prevenir síntomas de ansiedad y depresión" (5).

Onofre et al., en su investigación titulada *Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19*, tuvieron como propósito determinar el nivel de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud de su sede de estudio, para lo cual trabajó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, cuya muestra fue probabilística y estratifica conformada por el personal de primer nivel de atención considerando 234 participantes, asimismo, se les aplicó la encuesta Depression Anxiety and Stress Scale-21, obteniendo como resultados que "el 76.5%, no presentó ansiedad, mientras que el 80.3% clasificó sin depresión y 82.5% sin estrés. (…) Los profesionales de salud demostraron tener ansiedad extremadamente severa y moderada en pequeños porcentajes al igual que la depresión que la padecen en niveles leve y moderado. Respecto a el estrés se concluyó que los niveles presentados más frecuentes fueron leve y moderado" (6).

Muñoz et al., en su artículo científico *Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19*, tuvieron como objetivo describir las reacciones emocionales esperadas ante COVID-19, los factores individuales protectores y de riesgo, la patología psiquiátrica y las distintas intervenciones que pueden efectuarse en apoyo de las diversas reacciones, concluyendo que "la pandemia por COVID-19 es un factor de riesgo de problemas de salud mental en los trabajadores de la salud que requiere evaluación y atención oportuna por parte de los especialistas en salud mental" (7).

Peñafiel-León et al., en su investigación titulada *Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19*, tuvieron como objetivo determinar el impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento de los profesionales de salud del Hospital Santa Inés durante la pandemia por COVID-19, estudio de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal prospectivo con enfoque cuantitativo, cuya muestra estuvo conformada por 90 participantes de primera o segunda línea de contacto con pacientes con COVID-19, a los que se les aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) como instrumento de recolección de información, concluyendo que "El personal del Hospital Santa Inés durante la pandemia por COVID-19 tuvieron un impacto significativo a nivel psicológico, pues 1/3 del personal presenta diferentes medidas de ansiedad y depresión, tanto en estado como rasgo, además, de manera positiva podemos mencionar que la resiliencia y afrontamiento de los investigados se encuentran en un nivel óptimo, lo que les permite sobrellevar las dificultades que implica enfrentarse a los efectos negativos de la pandemia" (8).

Ramírez et al., en su investigación titulada *Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*, tuvo como objetivo mostrar las posibles consecuencias en la salud mental de la población, como resultado del aislamiento social producto de la pandemia, concluyendo que "en una pandemia, el miedo incrementa los niveles de estrés y ansiedad en individuos sanos

e intensifica los síntomas en aquellos con trastornos mentales preexistentes. […] Otro grupo muy afectado es el personal de salud, en quienes se ha visto —después de un brote— la aparición de trastornos mentales, en especial TEPT hasta en un 20%" (9).

Vinueza et al., en su artículo titulado Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19, tuvieron como finalidad determinar la ocurrencia e intensidad del síndrome de Burnout en su sede de estudio, para lo cual desarrollaron una investigación observacional de corte transversal, en la que la muestra estuvo conformada por 224 participantes, obteniendo que, durante la pandemia por COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presento síndrome de burnout moderado a severo, siendo el personal médico el afectado con más frecuencia (10).

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Guzmán, en su investigación titulada *Depresión y salud mental del personal asistencial durante la COVID-19 en el Centro de Hemodiálisis Netrolife, Chiclayo*, tuvo como objetivo principal analizar la depresión y su relación con la salud mental del personal asistencial en su sede de estudio, para lo que realizó una investigación descriptiva de nivel correlacional, elaborando un cuestionario de 34 ítems, aplicado a una muestra de 30 participantes, obteniendo que "el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel bajo de depresión, de manera que, su salud mental es mayoritariamente adecuada, mientras que el 23.3% presentó una salud mental regular y el 6.7% manifestó tener salud mental inadecuada" (11).

Huarcaya, en su artículo científico *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19*, tuvo como objetivo revisar la evidencia actual sobre problemas psiquiátricos y de salud mental relacionados con la pandemia por COVID-19, estudio de revisión bibliográfica, cuya muestra estuvo conformada por artículos publicados desde el 1 de diciembre de 2019 al 24 de marzo de 2020, concluyendo

que “las profesionales, las enfermeras y quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19 tienen mayor riesgo de padecer de problemas de salud mental. Si se desea contener adecuadamente la pandemia, se debe propiciar el cuidado de la salud mental del personal de salud” (12).

Rodríguez, en su tesis titulada *Impacto de la pandemia Covid-19 en la salud mental de la población y del personal sanitario: Revisión sistemática*, tuvo como objetivo principal sintetizar el impacto de la pandemia Covid-19 en la salud mental de la población y personal sanitario, trabajó un estudio de revisión sistemática, de método inductivo con enfoque cualitativo, de nivel descriptivo-explicativo, cuya muestra estuvo conformada por 31 artículos científicos, utilizando 3 instrumentos (PICOS, PROGRESS y PRISMA), obteniendo que “el determinante social de la salud, más afectada durante la pandemia es el referente a los estilos de vida y que los trastornos mentales prevalentes en el personal de salud son la depresión, ansiedad y trastornos del sueño” (13).

Avilés, en su investigación titulada *Nivel de salud mental positiva de enfermeras de áreas crítica del Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima, 2018*, cuyo propósito principal fue determinar el nivel de salud mental positiva de las enfermeras de la sede de estudio, para lo cual desarrolló un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño no experimental, cuya población estuvo conformada por 54 enfermeras, a las que se les aplicó la Escala de Salud Mental Positiva como instrumento de recolección de información, concluyendo que las enfermeras de la sede “presentan un nivel de salud mental positiva alto y medio, con una gran diferencia en cuanto al nivel alto, se ve reflejado que las enfermeras cuentan con un factor protector frente al estrés y las dificultades de la vida, reduce el riesgo de desarrollar un desequilibrio emocional” (14).

Flores, en su tesis titulada *Factores organizativos asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería de salud mental. Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2017*, tuvo como objetivo identificar los factores organizativos asociados al síndrome

de Burnout en el personal de enfermería de la sede de estudio, para lo cual trabajó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, cuya muestra fue censal y estuvo conformada por 78 unidades, a los cuales se les aplicó el inventario de Maslach de 22 ítems y un cuestionario auto-administrado de 23 preguntas sobre aspectos generales y factores organizativos, concluyendo que "el Síndrome Burnout se presentó en el 65.4% a predominio de cansancio emocional en un 92.3% y falta de realización personal en el 6.4%. Los factores organizativos asociados fueron: carga laboral, falta de facilidades horarias, falta de estímulos y reconocimiento, liderazgo y multiempleo/sobretiempo" (15).

Carbajal y Nery, en su tesis titulada *Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de Central de Esterilización del Hospital "Julio César Demarini Caro", Chanchamayo 2017*, tuvo como objetivo determinar la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la sede de estudio, para lo cual trabajaron un estudio de enfoque cualitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal y cuya muestra estuvo conformada por 15 unidades muestrales, a las que se les aplicó el cuestionario CVT-GOHISALO para evaluar la calidad de vida y el GHQ-12 de Golberg para evaluar la salud mental, ambos considerados a partir de la técnica de la encuesta, concluyendo que "en cuanto a la salud mental del personal hubo ausencia de psicopatología en las dos terceras partes de la población mientras que en el tercio restante hubo evidencias de sospecha de psicopatologías; la calidad de vida en el trabajo se encuentra en el nivel promedio en más de la mitad de la población el resto tiene un nivel de vida alto" (16).

2.1.3. Antecedentes Locales

A nivel local no se encontraron investigaciones asociadas con la variable de estudio abordada.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Definiciones de salud mental

La salud mental es definida como "un estado dinámico en donde se expresan todas las potencialidades y capacidades que tiene una persona para transitar dentro de un concepto de vida satisfactoria, productiva y que redunda en el beneficio tanto individual como colectivo" (17).

Así también, la Organización Mundial de la Salud considera esta variable como un "estado de bienestar en el cual el sujeto pone en práctica sus capacidades, enfrentando el estrés común de la vida, siendo capaz de laborar de manera productiva y aportar a su comunidad. […] es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad" (18).

Houtman y Kompier definen también esta variable como "un estado de bienestar psicológico y social del individuo en un entorno sociocultural dado, facilitando estados de ánimo y afectos positivos, como, por ejemplo: placer, satisfacción y comodidad; o negativos como: ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción" (19).

2.2.2.1. Modelo de salud mental en el contexto laboral

Houtman y Kompier desarrollaron un modelo de salud mental en el trabajo, esto con la intención de mostrar la relación sistémica entre el entorno laboral, las características del personal y los trastornos asociados a la salud mental a largo plazo (19).

Estos autores hacen hincapié en que tanto la relación sistémica como la de interdependencia que existe entre los elementos que componen una organización, "son fundamentales para poder comprenderla en intervenirla como una unidad social susceptible de mejoramiento y de logro de mayor bienestar y salud" (19).

2.2.2.2. Factores determinantes de la salud mental

La salud mental se encuentra afectada, según lo referido por Lovibond y Lovibond, por factores psicosociales que la afectan directamente, causando daños irreversibles, es por ello que se consideran los siguientes factores como dimensiones de la variable salud mental (20) (21):

Depresión

Lovibond y Lovibond indican que este factor es descrito como "un trastorno compuesto por síntomas típicamente asociados con estado de ánimo disfórico. Descriptivamente, este síndrome es caracterizado principalmente por una pérdida de la autoestima y el incentivo, asociada a una baja probabilidad de lograr las metas vitales significativas para la persona, entre otros" (22).

Al respecto, Montenegro y Yumiseva indican que en diversos episodios depresivos este trastorno surge de la "surgen de la combinación de factores familiares, biológicos, psicológicos, sociales, los cuales operan a través del tiempo y progresivamente incrementan su capacidad patogénica." (20)

Muñoz et al., añade que "la depresión es una enfermedad de alta prevalencia en todo el mundo, frecuentemente subdiagnosticada y no tratada de manera adecuada" (7).

Síntomas

Según Pérez et al., esta patología presenta los siguientes síntomas (23):

- Llanto
- Irritabilidad
- Retraimiento social
- Falta de lívido
- Fatiga

- Disminución de la actividad
- Pérdida del interés y disfrute de la vida cotidiana
- Sentimiento de culpa e inutilidad
- Baja de los sentimientos de autoestima
- Pérdida de la confianza
- Sentimientos de impotencia
- Ideación suicida
- Intentos de autolesión o suicidio

Ansiedad

Lovibond y Lovibond indican que este factor es descrito "en torno a los síntomas físicos de excitación, ataques de pánico, tensión muscular y miedo (temblor o desmayo), destacando los vínculos entre un estado prolongado de ansiedad y una respuesta aguda de miedo; también en esta escala se aborda la ansiedad situacional" (22).

Goldman indica que "es una situación de anticipación o temor al posible riesgo que involucre la integridad de una persona. En el concepto de ansiedad también se incluye como un estado fisiológico de excitación vegetativa, alerta, vigilancia y tensión motora" (20).

Así también, Muñoz et al., refiere que "Los trastornos de ansiedad se manifiestan, básicamente, por el temor ante la incertidumbre, la sensación de pérdida del control, y la coexistencia de síntomas psicofisiológicos concomitante" (7).

Síntomas

Según Reyes y Fernández, esta patología presenta los siguientes síntomas (24):

- Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
- Facilidad para fatigarse.
- Dificultad para concentrase o quedarse con la mente en blanco.
- Irritabilidad.
- Tensión muscular.
- Problemas de sueño.

Estrés

Lovibond y Lovibond indican que este factor es descrito como "cierta tendencia a reaccionar a los acontecimientos estresantes con síntomas tales como tensión, irritabilidad y activación persistente, con un bajo umbral para ser perturbado o frustrado" (22):

El Acuerdo Europeo de Estrés Laboral define este padecimiento como un estado que se acompaña de quejas o disfunciones físicas, psicológicas o sociales, como consecuencia de la incapacidad de los trabajadores sometidos a una presión intensa para cumplir con las exigencias o las expectativas puestas en ellos (21).

Así también, Carrasco indica que "es una respuesta natural del organismo que surge para ayudarnos a enfrentar situaciones nuevas; cuando se transforma en una reacción prolongada e intensa puede desencadenar serios problemas físicos y psíquicos" (20).

Síntomas

Según Mayo Clinic, esta patología presenta los siguientes síntomas: (25):

- Dolor de cabeza
- Tensión o dolor muscular

- Dolor en el pecho
- Fatiga
- Cambio en el deseo sexual
- Malestar estomacal
- Problemas de sueño
- Ansiedad
- Inquietud
- Falta de motivación
- Sentirse abrumado
- Irritabilidad o enojo
- Tristeza
- Consumo de comida en exceso o por debajo de lo normal
- Arrebatos de ira
- Drogadicción o alcoholismo
- Consumo de tabaco
- Aislamiento social
- Práctica de ejercicio con menos frecuencia

2.2.2. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

En esta investigación, se ha considerado, debido a los múltiples procesos de validación y aplicación, utilizar la escala DASS-21, que fue diseñada para medir de manera eficiente los síntomas centrales de la ansiedad y depresión (26).

Esta escala mide la frecuencia en la que se presentan los síntomas que pueden considerarse centrales o fundamentales de cada patología, obteniendo finalmente un puntaje que determinará el nivel en el que se presenta la patología en el individuo.

Entonces, respecto a la subescala de depresión, los ítems se encuentran basados en síntomas típicamente asociados con estado de ánimo disfórico, como la tristeza,

desesperanza, autodepreciación e inutilidad, así también, es caracterizado principalmente por una pérdida de la autoestima y el incentivo, asociada a una baja probabilidad de lograr las metas vitales significativas para la persona, entre otros.

En cuanto a la subescala de ansiedad, los ítems se encuentran basados en síntomas físicos de excitación, ataques de pánico, tensión muscular y miedo (temblor o desmayo) destacando los vínculos entre un estado prolongado de ansiedad y una respuesta aguda de miedo.

Respecto a la subescala de estrés, los ítems se encuentran basados en síntomas tales como tensión, irritabilidad y activación persistente, con un bajo umbral para ser perturbado o frustrado.

Niveles o puntos de corte de la escala DASS-21

La escala considera puntos de corte denominados como normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo; estos puntos se describen a continuación (22):

- La escala normal indica la ausencia de la mayor parte de síntomas asociados a la patología.
- La escala leve indica la presencia de los síntomas con muy poca frecuencia o en un grado no considerable.
- La escala moderada indica que existen síntomas se presentan con poca frecuencia y síntomas que se presentan en un grado considerable o en buena parte del tiempo.
- La escala severa indica que la mayor parte de los síntomas se presentan con significativa frecuencia o en un grado considerable.
- La escala extremadamente severa indica que existen síntomas que se presentan en un grado considerable y síntomas que se presentan con total frecuencia la mayor parte del tiempo.

2.2.3. Definición de Términos Básicos

- **Ansiedad:**

  Se trata de un proceso emocional que involucra reacciones corporales, sensaciones y pensamientos. Es experimentado por todos los seres humanos y permite la preparación para asumir un evento demandante (27).

  Según indica la Asociación Americana de Psicología (APA), existen tipos de trastornos de ansiedad, destacando los siguientes:

  Las personas con trastorno de ansiedad generalizada tienen miedos o preocupaciones excesivas o recurrentes sobre una amplia gama de actividades o acontecimientos, relacionados con circunstancias normales de la vida diaria (por ej., la salud o temas económicos), y, con frecuencia, pueden experimentar una sensación constante de que algo malo está a punto de suceder. Esta ansiedad y preocupación se acompaña de síntomas físicos (inquietud, fatiga, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, etc.). Si bien la causa de estos sentimientos de ansiedad tan intensos puede ser difícil de identificar, los temores y las preocupaciones son muy reales y, a menudo, impiden al individuo el poder olvidarlos y dedicar la atención necesaria a las tareas que está realizando (28).

  Las **crisis de angustia** se caracterizan por la aparición súbita de sentimientos intensos de terror o pánico en ausencia de peligro real. Las personas que presentan estas crisis, desarrollan habitualmente fuertes temores acerca de cuándo y dónde tendrá lugar la próxima, lo que conlleva una frecuente restricción en sus actividades habituales (28).

  Las **fobias o miedos** intensos a ciertos objetos y/o situaciones. En las fobias específicas, el miedo está asociado a determinados estímulos en particular

(por ej., animales, determinadas situaciones como volar en avión, etc.). Por otro lado, las fobias sociales se caracterizan por un miedo persistente y acusado a situaciones sociales o a actuaciones en público por temor a que resulten embarazosas (28).

El **trastorno obsesivo-compulsivo** se define por la presencia de pensamientos, ideas o imágenes (obsesiones) persistentes, incontrolables y no deseadas, que el individuo considera intrusas o inapropiadas, y por la ejecución consecuente de una serie de comportamientos o rituales (compulsiones) realizados con el propósito de prevenir o suprimir estos pensamientos o impulsos. Algunos ejemplos comunes de compulsiones, serían: lavarse persistentemente las manos y/o limpiar la casa en exceso para reducir el malestar producido ante la obsesión de contagiarse por algún germen, o comprobar sistemáticamente una tarea ante la idea persistente de no haberla realizado o de haber cometido un error en la misma (28).

Tras la exposición a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático (por ej., un desastre natural, un accidente grave o un atentado), puede desarrollarse un trastorno de estrés postraumático. Los patrones de pensamiento, sentimientos y conductas, pueden verse gravemente afectados por los recuerdos del evento, que suelen aparecer de manera recurrente e intrusiva, provocando que el sujeto reexperimente el acontecimiento traumático, en ocasiones tras varios meses e incluso años después de haber sufrido esta experiencia traumática (28).

- **Comorbilidad**

La "comorbilidad", también conocida como "morbilidad asociada", es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. La comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas (29).

- **COVID-19**

  Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) (30).

- **Depresión**

  Síndrome que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, disminución importante de interés o placer por actividades, pérdida importante de peso (sin dieta), alteración en patrones de sueño, agitación o retraso psicomotor, fatiga o perdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpa, alteración en la capacidad para concentrarse y pensamientos de muerte recurrentes (27).

  La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias, durante 14 días o más (31).

  Además, las personas con depresión normalmente padecen varios de los siguientes: pérdida de energía; cambio en el apetito; dormir más o menos; ansiedad; concentración reducida; indecisión; inquietud; sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza; y pensamientos de automutilación o suicidio (31).

  La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más

estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión (32).

- **Diabetes**

  Es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre). Se asocia con una deficiencia absoluta o relativa de la producción y/o de la acción de la insulina. Con el tiempo, la diabetes conduce a daños graves en el corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios (33).

- **Diagnóstico**

  Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas (34).

- **Enfermedades cardiovasculares**

  Constituyen un grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos que incluyen cardiopatías coronarias, enfermedades cerebrovasculares y cardiopatías reumáticas (35).

- **Enfermedad hepática crónica**

  Es aquella patología que afecta al hígado por más de 6 meses cuyos síntomas dependen del grado de daño existente. El cambio histológico final de este proceso es lo que conocemos como cirrosis hepática (36).

- **Enfermedad renal crónica**

  También llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal

crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo (37).

- **Enfermedad respiratoria crónica**

  Describe una gama de enfermedades de las vías respiratorias y otras estructuras del pulmón. Incluyen el asma y las alergias respiratorias, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedades pulmonares de origen laboral, el síndrome de apnea del sueño e hipertensión pulmonar (38).

- **Estrés**

  Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales (27).

  La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como cambiar de trabajo, hablar en público, presentarse a una entrevista o cambiar de residencia, puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo (39).

  Así también, un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha cesado. El problema surge cuando se mantiene la presión y se entra en estado de resistencia. Cuando ciertas circunstancias, como la sobrecarga de trabajo, las presiones económicas o sociales, o un ambiente competitivo, se perciben inconscientemente como una «amenaza», se empieza a tener una sensación de incomodidad. Cuando esta sensación se mantiene en el tiempo, se puede

llegar a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas (39).

- **Hipertensión arterial**

  La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, que son grandes vasos por los que circula la sangre en el organismo. Se considera que la persona presenta hipertensión cuando su tensión arterial es demasiado elevada (40).

- **Índice de masa corporal**

  Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) (41).

- **Miedo**

  Es una emoción básica, con una alta carga biológica. El miedo permite dar respuestas de protección-principalmente de evitación y escape- ante una situación de peligro real o percibido (27).

- **Obesidad**

  Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Según la OMS, la obesidad está determinada por un índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 30 (41).

- **Pandemia**

  Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región (34).

- **Trastornos neurológicos**

  Son enfermedades del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos (42).

- **Tuberculosis**

  La tuberculosis es causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Se trata de una enfermedad curable y prevenible. Cuando alguien desarrolla tuberculosis activa, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etc.) pueden ser leves durante muchos meses. Esto puede hacer que la persona afectada tarde en buscar atención médica, con el consiguiente riesgo de que transmita el bacilo a otros sujetos (43).

- **VIH/SIDA**

  El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita la defensa contra muchas infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4 (44).

2.3. HIPÓTESIS

Debido a la naturaleza descriptiva de esta investigación, no corresponde el planteamiento de una hipótesis.

2.4. VARIABLES

2.4.1. Variable 1

- Salud mental.

2.4.2. Variables intervinientes

- Edad.
- Sexo.
- Servicio donde trabaja.
- Comorbilidades.

2.4.3. Operacionalización de las variables

- Se describe en el siguiente cuadro:

Cuadro de Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	VALORES
Salud mental	Estrés	Medida a través de la suma de los puntajes obtenidos en las respuestas de los ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18.	Categórica	Ordinal	[0-7] Normal [8-9] Estrés leve [10-12] Estrés moderado [13-16] Estrés severo [17 o más] Estrés extremadamente severo
	Ansiedad	Medida a través de la suma de los puntajes obtenidos en las respuestas de los ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20.	Categórica	Ordinal	[0-3] Normal [4] Ansiedad leve [5-7] Ansiedad moderada [8-9] Ansiedad severa [10 o más] Ansiedad extremadamente severa
	Depresión	Medida a través de la suma de los puntajes obtenidos en las respuestas de los ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21.	Categórica	Ordinal	[0-4] Normal [5-6] Depresión leve [7-10] Depresión moderada [11-13] Depresión severa [14 o más] Depresión extremadamente severa
Edad	-	Años de existencia de la unidad muestral desde su nacimiento a la actualidad según su DNI.	Cuantitativa	Razón	Joven [25-29 años] Adulto [30-59 años] Adulto mayor [60 a más años]
Sexo	-	Género especificado en el DNI de la unidad muestral.	Categórica	Nominal	Femenino Masculino
Servicio donde trabaja	-	Lugar de prestación donde brinda asistencia sanitaria el personal.	Categórica	Nominal	Emergencia Triaje diferenciado Medicina general Hospitalización de medicina Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Servicio de Gineco Obstetricia Servicio de Pediatría Sala de Operaciones (SOP) Servicio de Cirugía

Comorbilidades	-	Presencia de una o más enfermedades además de la enfermedad o trastorno primario en el personal de salud.	Categórica	Nominal	Enfermedad cardiovascular Enfermedad renal crónica Enfermedad respiratoria crónica Enfermedad renal crónica Enfermedad hepática crónica Diabetes VIH/SIDA Tuberculosis (activa) Trastornos neurológicos crónicos Consumo de tabaco fumado Obesidad (IMC≥30) Hipertensión arterial No padezco de ninguna comorbilidad

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

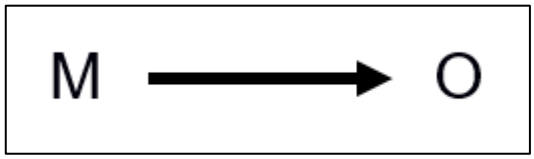
El método fue deductivo, pues la investigación se desarrolló, como lo sostienen Llanos y Fernández (45), a partir de la observación de hechos, análisis de estudios y de referencias para concretar constructos a responder o demostrar a través de ideas generales, el problema, los que orientaron la recolección de información, el procesamiento de los datos y la emisión de conclusiones. El objetivo es el descubrimiento de generalizaciones desde la observación sistemática de la realidad. Se recolectaron datos, se categorizaron las variables observadas y se estableció la situación de la variable. El método deductivo, como lo señalan Hernández, Fernández y Baptista (46), corresponde a los estudios cuantitativos.

3.2. TIPO DE ESTUDIO

Considerando lo que refieren Zunini y Cardoso (47), el tipo de estudio es no experimental, porque no se aplicó estímulo alguno, sino que se representó la situación de la variable tal y como se presenta en su ambiente natural.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño planteado que corresponde a la investigación fue descriptivo transeccional, porque no se aplicó estímulo alguno para cambiar el comportamiento de alguna variable; además, la recolección de datos se realizó en un solo momento de tiempo. El esquema referido por Ramos, Chiroque (48) fue el siguiente:



Donde:

M = Muestra.

O = Observación a la variable Salud mental.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por el total del personal de salud encargado de la atención a pacientes con COVID-19, cuya cantidad asciende a 500 participantes.

La muestra probabilística estuvo constituida por 218 participantes, obtenida a través del muestreo probabilístico, mediante la fórmula del muestreo aleatorio simple, cuya fórmula y desarrollo se muestra a continuación:

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} PQN}{\varepsilon^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

n = Muestra.

Z = Margen de confiabilidad.

P = Probabilidad de éxito.

Q = Probabilidad de fracaso.

E = Error de estimación.

N = Población.

En este sentido, se desarrolló la fórmula al reemplazar los datos, como se muestra a continuación:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 500}{0.05^2 (500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$

$$n = 217.5 \cong 218$$

Por lo tanto, se obtuvo que la muestra estuvo conformada por 218 participantes de la sede de estudio, sin embargo, se plantean los siguientes criterios de inclusión y exclusión para la selección de la muestra:

- **Criterios de inclusión:** El participante tiene que laborar en el Hospital Amazónico de Yarinacocha; así también, el participante tiene que laborar en alguno de los siguientes servicios: Emergencia, Triaje diferenciado, Medicina general, Hospitalización de medicina, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Servicio de Gineco Obstetricia, Servicio de Pediatría, Sala de Operaciones (SOP), Servicio de Cirugía.

- **Criterios exclusión:** El participante que se encuentre de licencia; los participantes que se muestren renuentes a participar de la investigación; y los participantes que respondan el formulario fuera del plazo de entrega.

En este sentido, tras considerar los criterios de inclusión y exclusión, se determinó trabajar con 150 participantes.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta, que consiste en la aproximación directa o indirecta a las unidades de análisis para poder obtener información sobre las características en investigación (49).

El instrumento empleado fue el cuestionario, que consiste en la formulación de interrogantes que se aplicaron de manera indirecta, a través de una hoja impresa a los participantes, cuyas opciones de respuesta son cerradas, a modo de disminuir el nivel de subjetividad en las respuestas obtenidas (49). El cuestionario estuvo dividido en dos secciones, la primera que permitió recolectar información sobre las características sociodemográficas y la segunda permitió recolectar información sobre la salud mental a través del cuestionario DASS (Escala de Estrés, Ansiedad y Depresión) (50).

Los cuestionarios fueron suministrados de manera no presencial, a través de formularios de Google, debido a la viabilidad de acceso y la situación actual de la pandemia. A continuación, se presenta la ficha técnica del cuestionario DASS utilizado:

Cuadro 1. Ficha técnica: DASS-21

Nombre del instrumento	DASS-21
Autor	Lovibond y Lovibond (Adaptación de Bados, Solanas y Andrés)
Número de ítems	21
Escala de calificación	0: No me ha ocurrido 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo 2: Me ha ocurrido bastante, o durante buena parte del tiempo 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo
Distribución de ítems	Depresión: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21 Ansiedad: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20 Estrés: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18
Fiabilidad	DASS: 0.91 Factor Depresión: 0.85 Factor Ansiedad: 0.73 Factor Estrés: 0.83

Debido a que el instrumento ha sido sometido a procesos de validación y confiabilidad, se considera prescindible la aplicación de estos procedimientos en esta investigación.

3.6. TRATAMIENTO DE DATOS

Se elaboró la base de datos en función de la codificación de la información obtenida a partir del instrumento de recolección de datos (en caso de utilizar formularios de Google se exportó el archivo de Microsoft Excel autogenerado por las respuestas).

Se elaboró tablas de distribución de frecuencias relativas y porcentuales y gráficos, para presentar la situación de cada variable de modo independiente; así también, para estos procedimientos se utilizó el paquete estadístico IBM Statistics SPSS 25.

Finalmente, se analizaron y discutieron los resultados obtenidos en relación a los antecedentes seleccionados y las bases teóricas consideradas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos organizados según los objetivos planteados en esta investigación:

Tabla 1. Edad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Joven [25-29 años]	107	71.3	71.3
Adulto [30-59 años]	26	17.3	88.7
Adulto mayor [60 a más años]	17	11.3	100.0
Total	150	100.0	

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

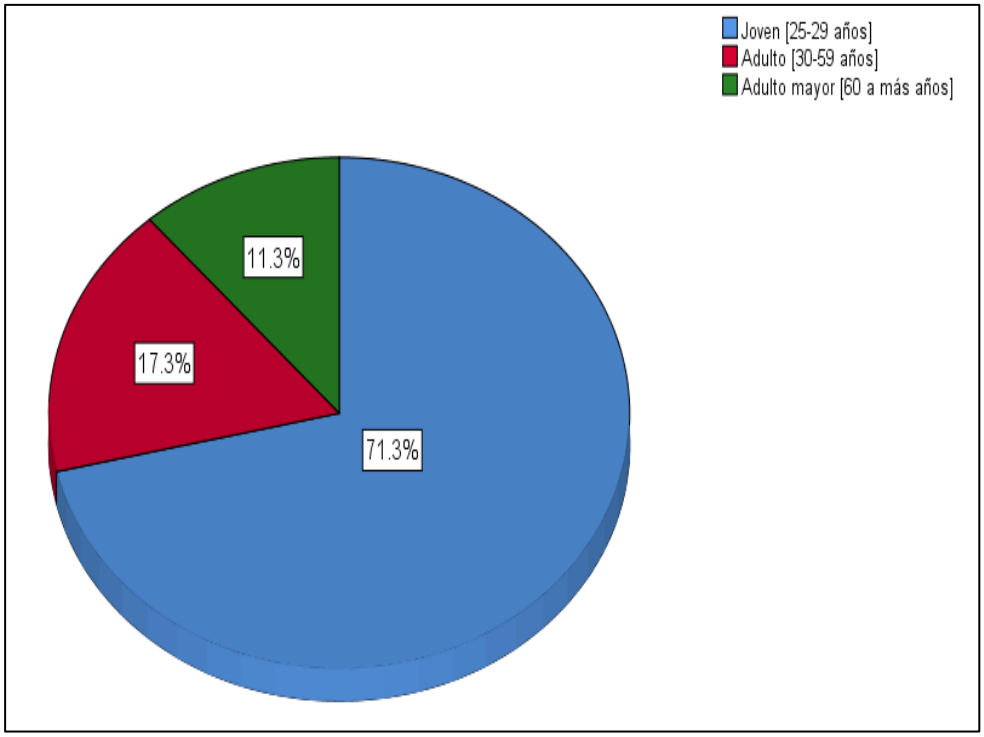


Gráfico 1. Edad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, 71.3% de la muestra corresponde a la etapa Joven [25-29 años], 17.3% a la etapa Adulto [30-59 años] y 11.3% a la etapa Adulto mayor [60 a más años].

Tabla 2. Sexo del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	73	48.7	48.7
Femenino	77	51.3	100.0
Total	150	100.0	

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

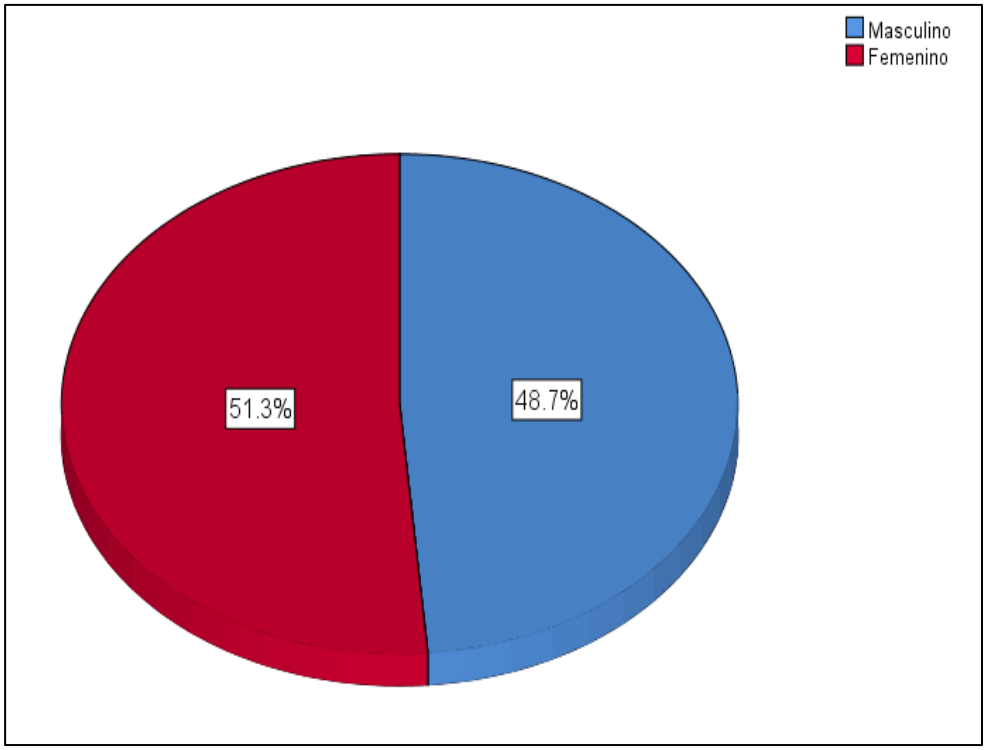


Gráfico 2. Sexo del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, 51.3% de la muestra corresponde al sexo femenino, mientras que 48.7% al sexo masculino.

Tabla 3. Servicio donde trabaja el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Emergencia	35	23.3	23.3
Triaje diferenciado	17	11.3	34.7
Medicina general	4	2.7	37.3
Hospitalización de medicina	27	18.0	55.3
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	26	17.3	72.7
Servicio de Gineco Obstetricia	14	9.3	82.0
Servicio de Pediatría	12	8.0	90.0
Sala de Operaciones (SOP)	8	5.3	95.3
Servicio de Cirugía	7	4.7	100.0
Total	150	100.0	

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

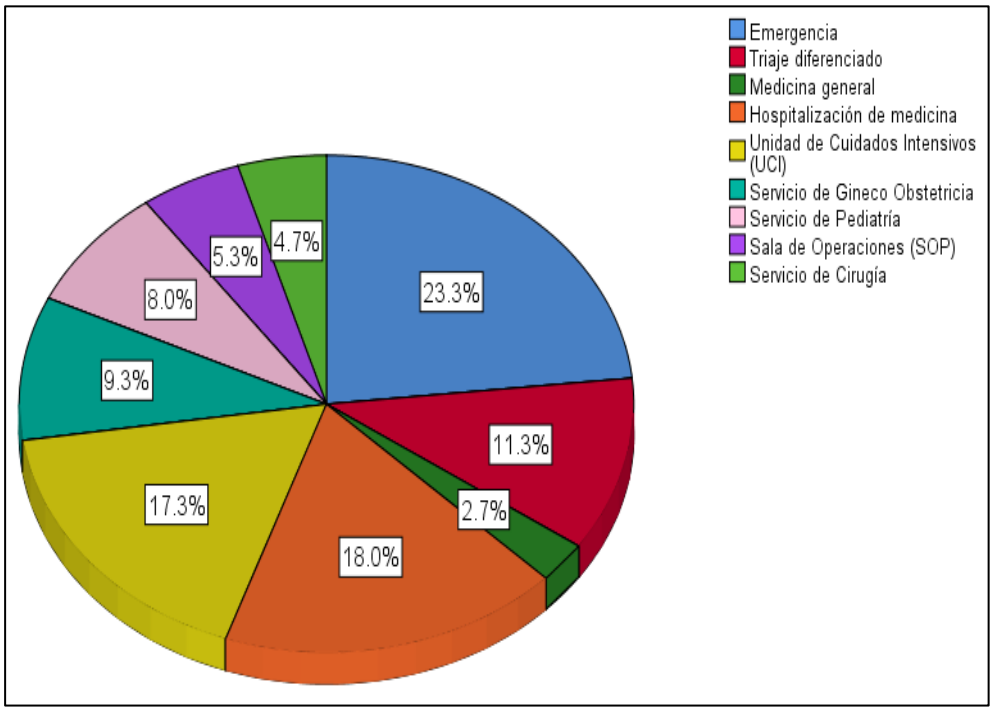


Gráfico 3. Servicio donde trabaja el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, 23.3% del personal trabaja en el servicio de Emergencia, 18% en Hospitalización de medicina, 17.3% en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), 11.3% en Triaje diferenciado, 9.3% en Servicio de Gineco Obstetricia, 8% en Servicio de Pediatría, 5.3% en Sala de Operaciones (SOP), 4.7% en Servicio de Cirugía y 2.7% en Medicina general.

Tabla 4. Comorbilidades en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Enfermedad cardiovascular	3	2.0	2.0
Enfermedad renal crónica	1	.7	2.7
Enfermedad respiratoria crónica	7	4.7	7.3
Enfermedad hepática crónica	2	1.3	8.7
Diabetes	3	2.0	10.7
Trastornos neurológicos crónicos	3	2.0	12.7
Consumo de tabaco fumado	9	6.0	18.7
Obesidad (IMC≥30)	15	10.0	28.7
Hipertensión arterial	13	8.7	37.3
No padezco de ninguna comorbilidad	94	62.7	100.0
Total	150	100.0	

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

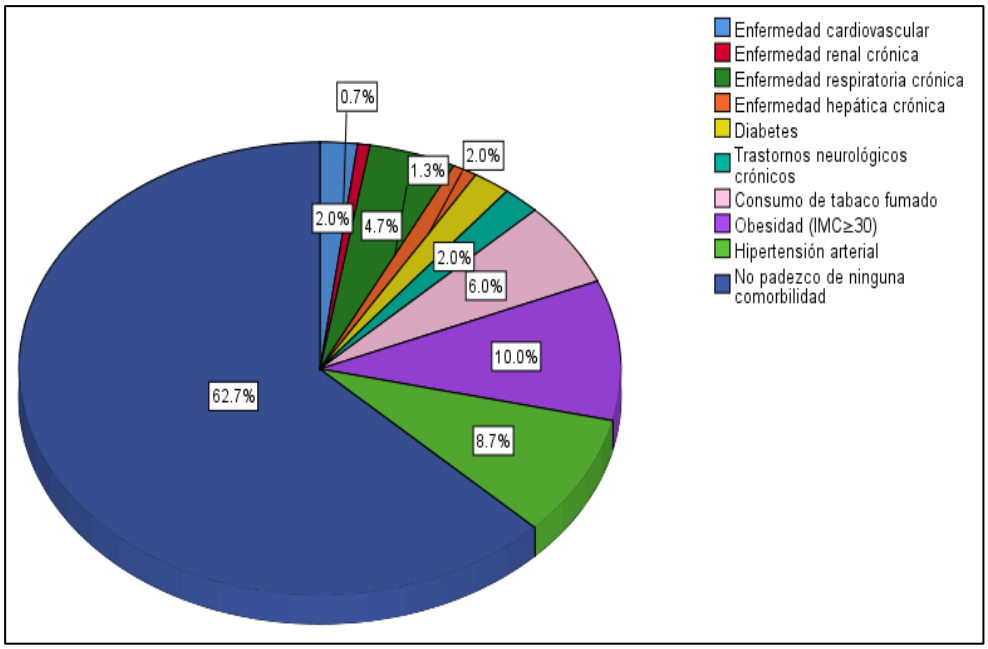


Gráfico 4. Comorbilidades en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, 62.7% del personal refiere no padecer de ninguna comorbilidad, 10% padece de obesidad (IMC≥30), 8.7% de hipertensión arterial, 6% de consumo de tabaco fumado, 4.7% de enfermedad respiratoria crónica, 2% de enfermedad cardiovascular, 2% de diabetes, 2% de trastornos neurológicos crónicos, 1.3% de enfermedad hepática crónica y 0.7% de enfermedad renal crónica.

Tabla 5. Niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Estrés	
	Recuento	**Porcentaje**
Normal	147	98.0%
Estrés leve	2	1.3%
Estrés moderado	1	0.7%
Estrés severo	0	0.0%
Estrés extremadamente severo	0	0.0%
Total	150	100.0%

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

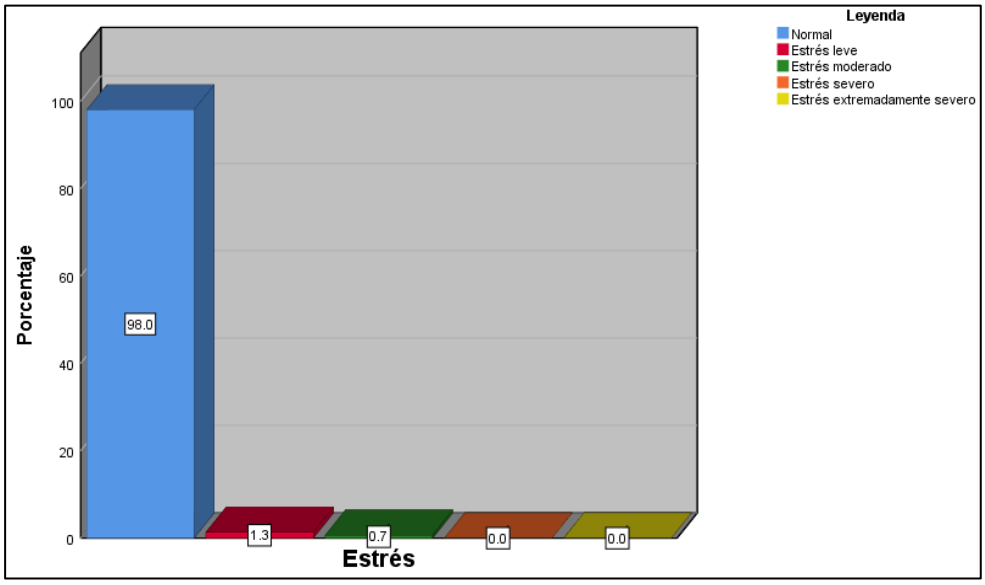


Gráfico 5. Niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, en cuanto a los niveles de estrés, 98% no presenta un nivel de estrés considerable, 1.3% del personal presenta un nivel de estrés leve, 0.7% presenta un nivel estrés moderado y ningún participante posee niveles de estrés severo y extremadamente severo.

Tabla 6. Niveles de ansiedad en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Ansiedad	
	Recuento	**Porcentaje**
Normal	144	96.0%
Ansiedad leve	3	2.0%
Ansiedad moderada	2	1.3%
Ansiedad severa	1	0.7%
Ansiedad extremadamente severa	0	0.0%
Total	150	100.0%

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

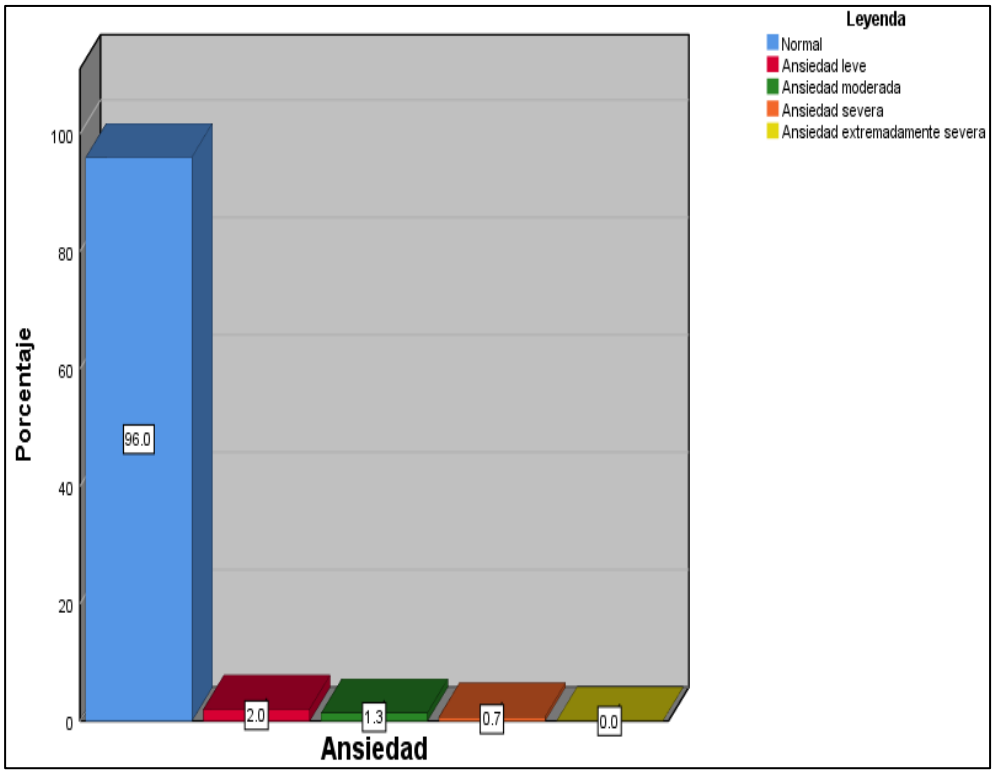


Gráfico 6. Niveles de ansiedad en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, en cuanto a los niveles de ansiedad, 98% no presenta un nivel de ansiedad considerable, 2% presenta un nivel de ansiedad leve, 1.3% ansiedad moderada, 0.7% ansiedad severa y ningún participante presentó un nivel de ansiedad extremadamente severa.

Tabla 7. Niveles de depresión en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

	Depresión	
	Recuento	**Porcentaje**
Normal	149	99.3%
Depresión leve	0	0.0%
Depresión moderada	1	0.7%
Depresión severa	0	0.0%
Depresión extremadamente severa	0	0.0%
Total	150	100.0%

Fuente: Datos recolectados a través del instrumento aplicado.

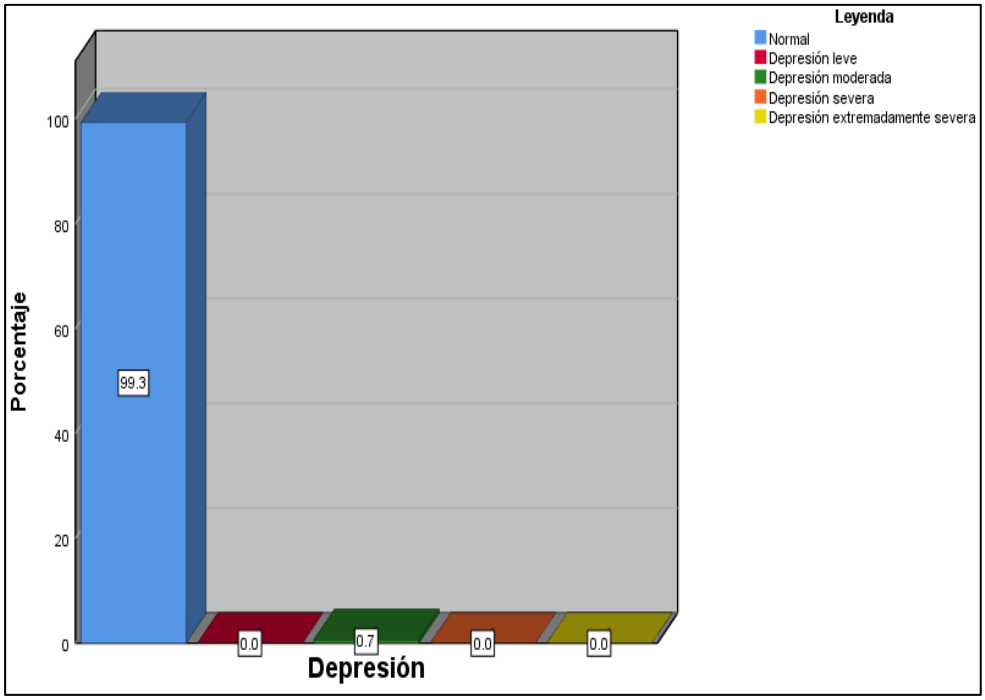


Gráfico 7. Niveles de depresión en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Descripción:

La tabla y su gráfico muestran que, en cuanto a los niveles de depresión, 99.3% no presenta un nivel de depresión considerable, 0.7% presenta un nivel de depresión moderada y ningún participante presentó niveles de depresión leve, severa o extremadamente severa.

4.2. DISCUSIÓN

Este apartado de la investigación, tiene como finalidad dar respuesta a la pregunta de investigación planteada, la que pretende conocer cuáles son los niveles de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021.

Respecto al análisis de las características sociodemográficas y comorbilidades del personal de salud de la sede de estudio, detalladas entre las tablas 1 y 4, se obtuvo que, el mayor porcentaje de la muestra se ubica en la etapa Joven [25-29 años], seguida por la etapa Adulto [30-59 años] y finalmente la etapa Adulto mayor [60 a más años]; en cuanto al sexo de los participantes, el mayor porcentaje corresponde al sexo femenino, sin embargo, la diferencia con el porcentaje que corresponde al sexo masculino es mínima; respecto a los servicios en que laboran los participantes, los mayores porcentajes del personal trabaja en los servicios de Emergencia, Hospitalización de medicina y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), mientras que el porcentaje restante se distribuye en los servicios de Triaje diferenciado, Servicio de Gineco Obstetricia, Servicio de Pediatría, Sala de Operaciones (SOP), Servicio de Cirugía y Medicina general, en ese orden descendente respectivamente; y finalmente, respecto a las comorbilidades de los participantes, un porcentaje mayor a la mitad de participantes refirió no padecer de ninguna comorbilidad, seguidos por porcentajes considerables que indican padecer de obesidad (IMC≥30) e hipertensión arterial, mientras que los porcentajes restantes se distribuyen en orden descendente a comorbilidades como el consumo de tabaco fumado, enfermedad respiratoria

crónica, de enfermedad cardiovascular, diabetes, trastornos neurológicos crónicos, enfermedad hepática crónica y enfermedad renal crónica.

En cuanto a los resultados sobre los niveles de estrés en los participantes, la tabla 5 muestra que el mayor porcentaje, casi el total de participantes, no presenta un nivel de estrés considerable, es decir que no presenta casi en absoluto los síntomas asociados a esta patología, dos casos presentan un nivel de estrés leve y uno presenta un nivel estrés moderado. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Onofre et al., quienes, respecto al estrés, encontró que los niveles presentados más frecuentes fueron leve y moderado (6).

Respecto a los niveles de ansiedad, la tabla 6 muestra los resultados obtenidos sobre la ansiedad, cera del total de la muestra no presenta un nivel de ansiedad considerable, es decir, refieren no presentar la mayor parte de síntomas asociados a esta patología, tres casos se ubicaron en un nivel leve, dos casos a un nivel moderado y un caso a un nivel de ansiedad severa. Estos resultados poseen coherencia con los obtenidos por Londoño, Velásquez y Redondo, quiénes evidenciaron “una ansiedad promedio, y no se encontraron niveles clínicamente significativos de depresión” (5).

Y en cuanto a los resultados obtenidos acerca de los niveles de depresión en los participantes, casi el total de participantes refiere no haber experimentado síntomas asociados a esta patología, con excepción de un caso que presenta un nivel de depresión moderada. Este resultado muestra incoherencia con lo obtenido por la Confederación Salud Mental de España, que obtuvo que el 28.1% del personal sanitario presenta depresión. Sin embargo, cabe resaltar la naturaleza transeccional de esta investigación, es decir, la información se recolectó en un solo momento de tiempo, por lo que la evolución de la información no se conoce. Este aspecto es de importancia, ya que, el momento cronológico en el que se realizó esta investigación, la concurrencia de casos por COVID-19 en los establecimientos de salud disminuyó en gran medida, tanto a nivel distrital como nacional.

En este sentido, si bien los resultados de esta investigación permiten identificar que la salud mental del personal de salud de la sede de estudio es excelente, se delimita este resultado al momento en el que se realiza esta investigación, asumiendo que el resultado puede variar según el momento en que se recolecte la información.

Finalmente, es necesario considerar los aportes de Rodríguez, quien otorga total importancia al "determinante social de la salud, más afectada durante la pandemia es el referente a los estilos de vida y que los trastornos mentales prevalentes en el personal de salud son la depresión, ansiedad y trastornos del sueño." (13), este autor otorga importancia al aspecto social del personal de salud como determinante para su salud mental, a diferencia de Flores, que indica la prevalencia de factores laborales en la salud mental, señalando que "el Síndrome Burnout se presentó en el 65.4% a predominio de cansancio emocional en un 92.3% y falta de realización personal en el 6.4%. Los factores organizativos asociados fueron: carga laboral, falta de facilidades horarias, falta de estímulos y reconocimiento, liderazgo y multiempleo/sobretiempo" (15).

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se arribó al término de esta investigación fueron las siguientes:

1. En cuanto a los niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 98% no presenta un nivel de estrés considerable, 1.3% del personal presenta un nivel de estrés leve, 0.7% presenta un nivel estrés moderado y ningún participante posee niveles de estrés severo y extremadamente severo.

2. En cuanto a los niveles de ansiedad en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 98% no presenta un nivel de ansiedad considerable, 2% presenta un nivel de ansiedad leve, 1.3% ansiedad moderada, 0.7% ansiedad severa y ningún participante presentó un nivel de ansiedad extremadamente severa.

3. En cuanto a los niveles de depresión en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 99.3% no presenta un nivel de depresión considerable, 0.7% presenta un nivel de depresión moderada y ningún participante presentó niveles de depresión leve, severa o extremadamente severa.

RECOMENDACIONES

Ante las conclusiones a las que se llegó en la presente investigación, nos permitimos recomendar lo siguiente:

1. A las autoridades del Hospital Amazónico de Yarinacocha, que implementen políticas de sostenibilidad de la salud mental en sus colaboradores, ya que, como se ha encontrado, poseen en su mayoría un nivel ideal en este aspecto.

2. A los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, otorgar debida importancia a estudios que pretendan investigar los trastornos que puedan afectar la salud mental tanto del personal de salud como de los pacientes en los centros de salud de la zona.

3. A los futuros investigadores que pretendan abordar la variable de estudio de salud mental considerada en esta investigación, realizar un análisis longitudinal de la variable, independientemente del grupo objetivo, ya que, la variación de los resultados podría depender del momento en el que se realice el estudio, por lo que este tipo de estudios garantizaría el conocimiento de las causas y contexto de los resultados que se obtengan.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Cuiyan W, Riyu P, Xiaoyang W, Yilin T, Linkang X, Cyrus H, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(1729): p. 1-25.

2. Confederación Salud Mental España. Salud mental y COVID-19. Un año de pandemia Madrid: Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA; 2021.

3. Torre Muñoz V, Farias Cortés JD, Reyes Vallejo LA, Guillén Díaz Barriga C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. Revista Mexicana de Urología. 2020; 80(3): p.1-10.

4. Monterrosa Castro Á, Dávila Ruiz R, Mejía Mantilla A, Contreras Saldarriaga J, Mercado Lara M, Flores Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. 2020; 23(2): p. 195-213.

5. Londoño Castillo JM, Redondo Chinchilla MJ, Velásquez Muñoz LF. Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. Tesis de titulación. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología.

6. Onofre Santiago DLÁ, Rodríguez García S, Jaramillo Vázquez J, Salazar Mendoza J, Hernández Montesinos MG, Luna Hernández OD. Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. Ciencia Latina. 2021; 5(5).

7. Muñoz-Fernández SI, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, Sánchez-Guerrero O, Esquivel-Acevedo JA. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Acta Pediátrica. 2020; 41(1).

8. Peñafiel-León JE, Ramírez-Coronel AA, Mesa-Cano IC, Martínez-Suárez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021; 3(1).

9. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Colombian Journal of Anesthesiology. 2020; 48(4).

10. Vinueza Veloz AF, Aldaz Pachacama NR, Mera Segovia CM, Pino Vaca DP, Tapia Veloz EC, Vinueza Veloz MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. 2020; 29(4).

11. Guzmán Chávez PJ. Depresión y salud mental del personal asistencial durante la COVID-19 en el Centro de Hemodiálisis Netrolife, Chiclayo. Tesis de maestría. Chiclayo: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado.

12. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020; 37(2).

13. Rodríguez Zambrano JE. Impacto de la pandemia Covid-19 en la salud mental de la población y del personal sanitario: Revisión sistemática.

Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado.

14. Avilés Calderón LM. Nivel de salud mental positiva en enfermeras de áreas crítica del Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima, 2018. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela Profesional de Enfermería.

15. Flores Felipe RM. Factores organizativos asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería de salud mental. Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2017. Tesis de maestría. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Posgrado.

16. Carbajal Sánchez RE, Nery Segura MM. Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la Central de Esterilización del Hospital "Julio César Demarini Caro", Chanchamayo 2017. Tesis de maestría. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Escuela de Posgrado.

17. Andrade Mayorca MF, Campo Vanegas D, Díaz Botero V, Flórez Gutiérrez DE, Mayorca Bonilla LD, Ortiz Umaña MA, et al. Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19. Trabajo de titulación. Neiva: Univerisdad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología.

18. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2018. Acceso 20 de Junio de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response.

19. Gómez Vélez MA, Calderón Carrascal PA. Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. KATHARSIS. 2017;(23): p. 177-201.

20. Montenegro Bolaños BF, Yumiseva Marín SG. Aplicación de la escala DASS-21 para valorar la depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de salud del Hospital de Especialidad Eugenio Espejo en los meses de julio-agosto del 2016. Tesis de titulación. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina.

21. Chitiva Arias BY, Meza Riascos IK, Palacios Fonseca ML, Pereira Rodríguez AK. Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo revisión literaria salud mental. Trabajo de titulación. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Bucaramanga.

22. Antúnez Z, Vinet E. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Terapia Psicológica. 2012; 30(3): p. 49-55.

23. Pérez-Padilla EA, Cervantes-Ramírez VM, Hijuelos-García NA, Pineda-Cortés JC, Salgado-Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Rev Biomed. 2017;(28).

24. Reyes Marrero R, Fernández del Rivero E. Trastornos de ansiedad. ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS. 2020;(1).

25. Mayo Clinic. Control del estrés. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-symptoms/art-20050987?p=1.

26. Gloster AT, Rhoades HM, Novy D, Klotsche J, Senior A, Kunik N, et al. Psychometric Properties of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 in Older Primary Care Patients. J Affect Disord. 2008; 110(3).

27. Rogers Behavioral Health. Rogers Behavioral Health. [Online]; 2021. Acceso 20 de Junio de 2021. Disponible en: https://rogersbh.org/es/what-expect/glossary-terms#d.

28. Infocop Online. Trastornos de ansiedad y tratamientos eficaces, según la APA. [Online]; 2015. Acceso 27 de Octubre de 2021. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5905.

29. National Institute on Drug Abuse. La comorbilidad. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/la-comorbilidad.

30. Organización Mundial de la Salud. Who. [Online]; 2020. Acceso 20 de Junio de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

31. Organización Panamericana de la Salud. "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. [Online]; 2021. Acceso 27 de Octubrede 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es.

32. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Online]; 2021. Acceso 27 de Octubrede 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression.

33. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/diabetes.

34. Centro de Salud Alianza. Centro Alianza. [Online]; 2021. Acceso 20 de Junio de 2021. Disponible en: https://www.centroalianza.cl/blog/glosario-terminos-salud-mental.

35. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1.

36. Pontificia Universidad Católica de Chile. ENFERMEDAD HEPÁTICA CRÓNICA, ¿CUÁL ES NUESTRO ROL EN APS? [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://medicina.uc.cl/publicacion/enfermedad-hepatica-cronica-cual-es-nuestro-rol-en-aps/.

37. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad crónica del riñón. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon.

38. NCD Alliance. Enfermedades Respiratorias Crónicas. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://ncdalliance.org/es/acerca-de-las-ent/ent/enfermedades-respiratorias-cr%C3%B3nicas.

39. Torrades S. Estrés y burn out. Divulgación sanitaria. 2007; 26(10).

40. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.

41. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en:

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight.

42. Organización Panamericana de la Salud. Trastornos neurológicos: un serio desafío para la salud pública en las Américas y en todo el mundo. [Online]; 2020. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=240:2008-trastornos-neurologicos-un-serio-desafio-salud-publica-americas-todo-mundo&Itemid=40595&lang=es.

43. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis.

44. Organización Mundial de la Salud. VIH/sida. [Online]; 2021. Acceso 26 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids.

45. Llanos E, Fernández E. Métodos y técnicas de investigación Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2005.

46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

47. Zunini W, Cardoso C. Taller de investigación II Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2005.

48. Chiroque S. Análisis y diseño de instrumentos de recolección de datos Lima: Universidad Peruana Unión; 2006.

49. Palella Stracuzzi S, Martins Pestana F. Metodología de la investigación cuantitativa Caracas: FEDUPEL; 2012.

50. Bados A, Solanas A, Andrés R. Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). Psicothema. 2005; 17(4): p. 679-683.

ANEXO

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título: "Salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021"

Investigador: Juan Andrés Valera Hidalgo.

Estimado participante, complete la siguiente información o seleccione una de las afirmaciones.

Edad: _____ años

Sexo: o Masculino o Femenino

Servicio donde trabaja:

o Emergencia
o Triaje diferenciado
o Medicina general
o Hospitalización de medicina
o Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
o Servicio de Gineco Obstetricia
o Servicio de Pediatría
o Sala de Operaciones (SOP)
o Servicio de Cirugía

Presenta alguna de las siguientes enfermedades:

o Enfermedad cardiovascular
o Enfermedad renal crónica
o Enfermedad respiratoria crónica
o Enfermedad renal crónica
o Enfermedad hepática crónica
o Diabetes

o VIH/SIDA

o Tuberculosis (activa)

o Trastornos neurológicos crónicos

o Consumo de tabaco fumado

o Obesidad (IMC≥30)

o Hipertensión arterial

o No padezco de ninguna comorbilidad

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

La escala de calificación es la siguiente:

0 No me ha ocurrido.

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

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

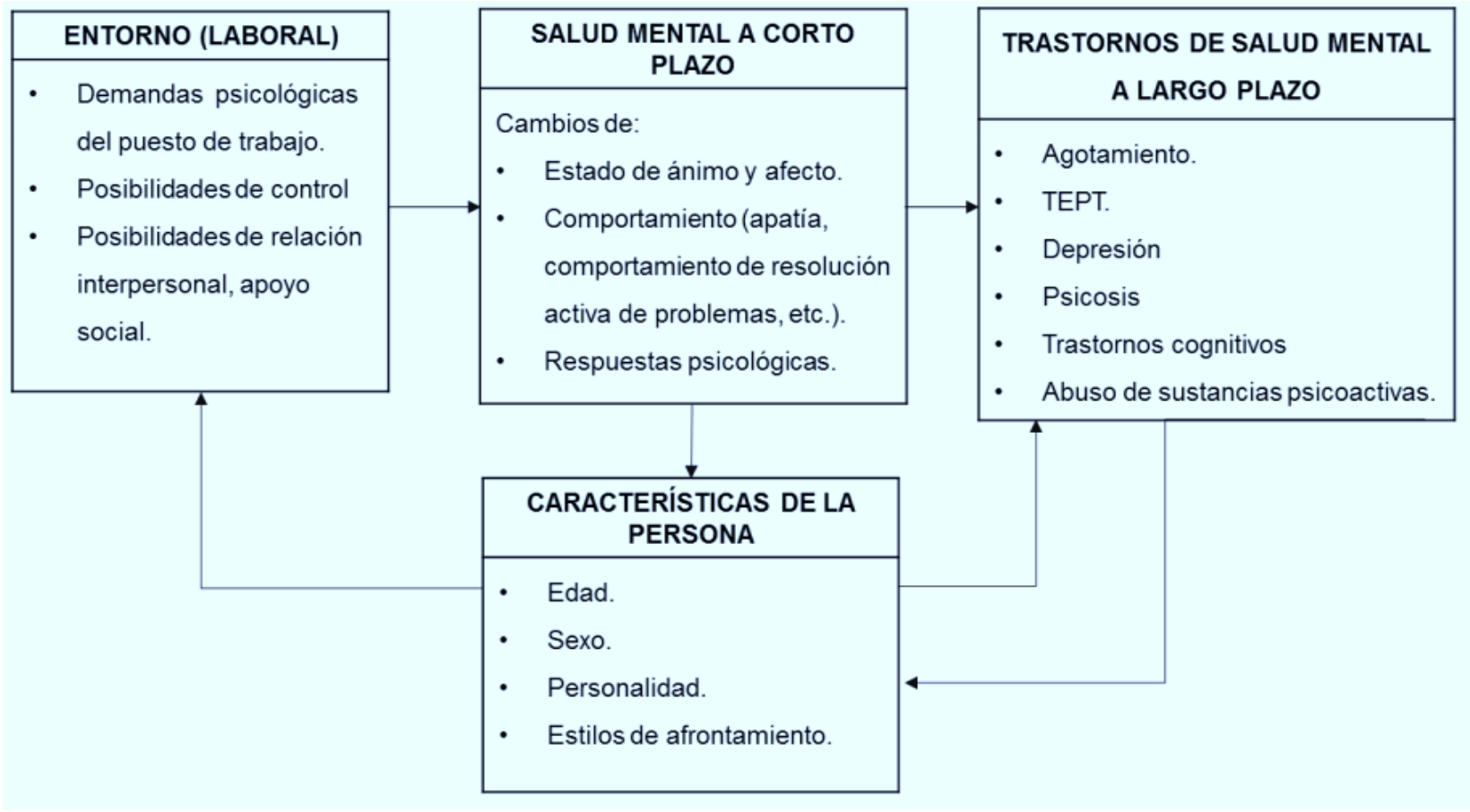
3 Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

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

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
General ¿Cuáles son los niveles de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021? **Específicos** ¿Cuáles son los niveles de estrés del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021? ¿Cuáles son los niveles de ansiedad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021? ¿Cuáles son los niveles de depresión del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021?	**General** Determinar los niveles de salud mental en contexto de pandemia por COVID-19 en el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, 2021. **Específicos** Determinar los niveles de estrés del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021. Determinar los niveles de ansiedad del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021. Determinar los niveles de depresión del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha en contexto de pandemia, Ucayali, 2021.	No corresponde.	**Variable 1:** Salud mental **Dimensiones:** Estrés Ansiedad Depresión **Variables intervinientes:** Edad Sexo Servicio donde trabaja Comorbilidades	**Tipo de estudio** No experimental **Diseño** Descriptivo. **Población** 500 participantes. **Muestra** 150 participantes. **Técnicas e instrumentos** Encuesta: Escala DASS. **Procesamiento de datos** Se elaborará la base de datos en función de la codificación de la información obtenida. Se elaborará tablas de distribución de frecuencias y gráficos, para presentar la situación de cada variable de modo independiente.

ANEXO 3. MODELO DE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO LABORAL DE HOUTMAN Y KOMPIER



ANEXO 4. BASE DE DATOS

Marca temporal	Edad	Sexo	Servicio donde tra	Presenta alguna de l	Me cost	Me di c	No podí	Se me l	Se me l	Reacci	Sentí qu	Sentí qu	Estaba	Sentí qu	Noté qu	Se me l	Me sen	No toler	Sentí qu	No me p	Sentí qu	Sentí qu	Sentí lo	Tuve mi	Sentí qu
10/15/2021 20:19:10	27	Masculi	Hospitalización de	Obesidad (IMC≥30)	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:20:32	29	Masculi	Medicina general	Obesidad (IMC≥30)	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l
10/15/2021 20:21:58	30	Masculi	Unidad de Cuidad	Obesidad (IMC≥30)	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:23:37	28	Femenir	Medicina general	No padezco de ningu	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:24:40	33	Masculi	Servicio de Pediat	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:26:03	56	Masculi	Emergencia	Hipertensión arterial	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:27:07	33	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:28:21	43	Masculi	Servicio de Pediat	Diabetes	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:29:25	36	Masculi	Servicio de Cirugía	Consumo de tabaco	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:30:34	57	Femenir	Hospitalización de	Hipertensión arterial	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l
10/15/2021 20:31:43	60	Masculi	Servicio de Ginec	Hipertensión arterial	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:32:29	28	Masculi	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:33:20	28	Masculi	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:34:18	44	Masculi	Servicio de Ginec	Obesidad (IMC≥30)	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l
10/15/2021 20:35:21	40	Masculi	Servicio de Cirugía	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:39:54	36	Femenir	Sala de Operacior	Hipertensión arterial	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l
10/15/2021 20:40:58	30	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:41:54	31	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:42:53	31	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:44:49	60	Masculi	Emergencia	Enfermedad respirato	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:45:49	50	Femenir	Unidad de Cuidad	Diabetes	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:47:19	57	Femenir	Triaje diferenciado	Enfermedad cardiova	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:48:17	40	Femenir	Servicio de Pediat	Consumo de tabaco	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:49:11	27	Femenir	Servicio de Cirugía	No padezco de ningu	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:51:13	33	Femenir	Servicio de Ginec	Obesidad (IMC≥30)	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:52:14	29	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:53:01	34	Masculi	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 20:53:50	36	Masculi	Emergencia	Hipertensión arterial	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:02:01	34	Masculi	Emergencia	Hipertensión arterial	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:05:48	45	Masculi	Unidad de Cuidad	Hipertensión arterial	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:06:31	29	Masculi	Unidad de Cuidad	Consumo de tabaco	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:12:14	55	Masculi	Servicio de Ginec	Enfermedad respirato	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:13:35	50	Masculi	Sala de Operacior	Enfermedad cardiova	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:15:13	40	Masculi	Servicio de Ginec	Hipertensión arterial	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:17:25	29	Femenir	Emergencia	Consumo de tabaco	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:18:40	27	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:19:27	35	Masculi	Unidad de Cuidad	Obesidad (IMC≥30)	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:21:29	28	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:23:23	60	Femenir	Servicio de Cirugía	Hipertensión arterial	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l
10/15/2021 21:26:04	33	Femenir	Servicio de Pediat	No padezco de ningu	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l
10/15/2021 21:28:09	28	Femenir	Emergencia	Obesidad (IMC≥30)	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/15/2021 21:29:08	36	Masculi	Triaje diferenciado	Consumo de tabaco	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 0:23:35	30	Masculi	Emergencia	Enfermedad respirato	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:13:08	40	Femenir	Sala de Operacior	Diabetes	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:14:00	30	Masculi	Emergencia	No padezco de ningu	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:15:01	65	Femenir	Emergencia	Enfermedad hepática	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:16:01	27	Masculi	Medicina general	No padezco de ningu	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:18:49	57	Femenir	Servicio de Pediat	Hipertensión arterial	Me ha c	No me l	No me l	Me ha c	No me l	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:20:45	33	Masculi	Emergencia	Obesidad (IMC≥30)	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l
10/16/2021 1:21:52	36	Masculi	Hospitalización de	Enfermedad respirato	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	Me ha c	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l	No me l

| | | |

10/16/2021 17:52:56	50	Masculi	Servicio de Pediat	Hipertensión arterial	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:20:09	28	Masculi	Sala de Operacior	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:20:52	29	Masculi	Emergencia	Consumo de tabaco	Me ha c	No me	Me ha c	No me	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:21:47	33	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	Me ha c	No me	No me	No me	No me	Me ha c	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	Me ha c	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:22:27	38	Masculi	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:23:07	34	Masculi	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:30:08	25	Femenir	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	Me ha c	No me	No me	Me ha c	No me	Me ha c	No me	Me ha c	No me	Me ha c	Me ha c	No me	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:30:55	45	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me	Me ha c	No me	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:31:46	35	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	Me ha o
10/16/2021 18:36:20	60	Masculi	Servicio de Pediat	Enfermedad hepática	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:40:56	58	Masculi	Servicio de Ginec	Trastornos neurológic	Me ha c	Me ha c	No me	Me ha c	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	Me ha c	No me	No me	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:41:32	26	Femenir	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:42:07	26	Masculi	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:47:41	28	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:48:16	33	Femenir	Servicio de Ginec	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:49:26	29	Masculi	Emergencia	Enfermedad respirato	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:50:16	28	Femenir	Servicio de Ginec	Obesidad (IMC≥30)	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:51:50	27	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 18:52:43	27	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:00:34	29	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:01:21	28	Femenir	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:01:53	27	Femenir	Triaje diferenciado	Obesidad (IMC≥30)	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:02:41	45	Masculi	Servicio de Ginec	Enfermedad respirato	Me ha c	Me ha c	No me	Me ha c	No me	No me	No me	Me ha c	No me	No me	Me ha c	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:03:29	60	Masculi	Emergencia	Hipertensión arterial	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:04:45	26	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:05:20	32	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:05:56	30	Masculi	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:09:32	26	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:52:44	30	Masculi	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:53:33	29	Masculi	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:54:29	35	Masculi	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:55:16	40	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:56:00	29	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:56:41	32	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:58:22	34	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 19:59:16	29	Masculi	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:00:09	36	Masculi	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:01:16	30	Masculi	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:02:12	30	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:15:12	40	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:16:15	31	Femenir	Triaje diferenciado	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:17:01	40	Masculi	Sala de Operacior	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 20:22:12	36	Masculi	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:14:10	37	Masculi	Servicio de Pediat	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:14:55	29	Femenir	Emergencia	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:15:54	29	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:17:02	27	Masculi	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:19:04	27	Femenir	Servicio de Pediat	No padezco de ningu	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:23:25	34	Femenir	Hospitalización de	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me
10/16/2021 23:29:56	29	Femenir	Unidad de Cuidad	No padezco de ningu	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	Me ha c	Me ha c	Me ha c	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me	No me