

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“EFECTO DE LA PANDEMIA CAUSADO POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL  
DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. LICENCIADOS-RED DE SALUD  
HUAMANGA-AYACUCHO 2021”**

Tesis para obtener el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

Bach. PILLPE SALAZAR, Yarida Isabel

Bach. RODRÍGUEZ SERPA, Rosmery

ASESOR:

Mg Arturo Morales Silvestre

**AYACUCHO-PERÚ**

**2023**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

## RESOLUCIÓN DECANAL N°169-2023- FCSA -UNSC-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas del día 15 de febrero del año dos mil veintitrés, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: **“EFECTO DE LA PANDEMIA CAUSADO POR LA PANDEMIA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S LOS LICENCIADOS - RED DE SALUD HUAMANGA - AYACUCHO 2021”**, presentado por la Bachiller: **YARIDA ISABEL PILLPE SALAZAR**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente: Prof. Iris Jara de Arones (decana)  
Miembros: Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla  
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez  
Asesor: Prof. Arturo Morales Silvestre  
Secretario Docente: Prof. Gisela Maribel Mendoza Torres

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidente del Jurado Evaluador la Dra. Iris Jara de Arones, quien solicita a la secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a la sustentante. Da inicio la exposición de la Bachillere: **YARIDA ISABEL PILLPE SALAZAR** una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando la profesora Ruth Margarita Anaya Bonilla, profesora Mercedes Gallardo Gutiérrez, seguido de la presidenta del miembro evaluador profesora Iris Jara de Arones; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Profesor Arturo Morales Silvestre, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

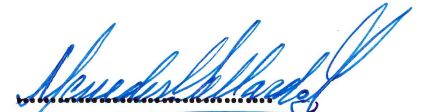
La presidenta invita a la sustentante a abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL


Bachiller: **PILLPE SALAZAR, YARIDA ISABEL**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Arones	18	18	18	18
Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla	18	18	18	18
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>18</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **YARIDA ISABEL PILLPE SALAZAR** que obtuvo la nota final de ( **18** ); para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las once horas con cuarenta horas del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.

  
.....  
Presidenta  
.....  
Jurado 1  
.....  
Jurado 2

.....  
Jurado 3

  
.....  
Asesor  
.....  
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 15 de febrero de 2023

## **DEDICATORIA**

Dedico a mis padres Bernardo e Isabel, hermanos Hardy y Esleny por ser fuente de motivación e inspiración, dándome ejemplo de humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo y brindándome su apoyo incondicional.

***Yarida Isabel***

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto tan importante de mi formación profesional, haberme brindado salud y sabiduría para lograr mis objetivos. A mi madre por su gran amor, por haberme apoyado en todo momento, por la motivación, consejos y valores para ser de mí una persona de bien y ser la mujer que me dio la vida.

***Rosmery***

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud, especialmente a la Escuela Profesional de Enfermería, Institución forjadora de conocimientos y pilar en la formación de futuros enfermeros para nuestra Región, País y el Mundo.

Al Centro de Salud los Licenciados, al personal directivo, trabajadores; quienes participaron en el desarrollo de la presente Tesis.

A los Docentes Dra. Ruth Anaya Bonilla, Mg. Mercedes Gallardo Gutiérrez por garantizar el rigor científico, metodológico y ético de la presente investigación.

Al Mg. Arturo Morales Silvestre, asesor de la investigación; quien ha coadyuvado profesionalmente en las diferentes etapas del desarrollo de la tesis.

A nuestra familia presentes quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimientos, alegrías y tristezas; estuvieron al lado apoyándonos para lograr este sueño que se haga realidad.

## RESUMEN

### EFFECTO DE LA PANDEMIA CAUSADO POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. LICENCIADOS-RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021

Bach. PILLPE SALAZAR, Yarida Isabel

Bach. RODRÍGUEZ SERPA, Rosmery

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la relación de los factores socio laborales, demográficas con el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental de los trabajadores del C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021. Metodología: corresponde a una investigación aplicada, nivel correlacional, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. Población: estuvo constituido por 115 trabajadores de salud. Muestra es la población censal. Técnica: fue el cuestionario y los instrumentos; la guía de cuestionario auto informado y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21) ; el análisis e interpretación de datos se utilizó la estadística descriptiva y la estadística inferencial, aplicando la prueba no paramétrica de Spearman  $\rho$  (rho) fijando el nivel de significancia en  $P < 0.05$ . Resultados fueron: el 56.5% tenían edad entre  $> 35$  a 59 años, el 67.8% de la población fueron del sexo femenino, 45.2% eran casados; en referencia a la condición socio laboral, el 19.1% de la población en estudio fueron Lic. en Enfermería, el 15.7% Técnicos en Enfermería, 13.9% Obstetras y 8.7% Médicos Cirujanos; el 45.3% tenían  $\geq 10$  años de experiencia de trabajo en el EE.SS, el 33.9% trabajaba en el servicio de emergencia que incluía emergencia general, obstétrica y tóxico; el 9.6% en el área COVID-19, el 12.2% laboraba en consultorios externos y el 7.8% en el laboratorio; el 48.7% es personal nombrado, 43.5% contratado en planilla; entre los efectos de la salud mental, el cuadro de ansiedad fue el más frecuente en un 74.8%, seguido de la depresión en una frecuencia de 59.1% y estrés en un 55.7%; Conclusión: se halló la relación estadística significativa entre edad, ocupación, servicio donde labora y los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental; Por otra parte no se halló relación significativa entre el sexo, estado civil, condición laboral, tiempo de servicio y los efectos sobre la salud mental en el personal de salud del C.S. Licenciados.

**Palabras claves:** Factores socios laborales, demográficos, efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental.

## ABSTRACT

### **EFFECT OF THE PANDEMIC CAUSED BY COVID-19 ON THE MENTAL HEALTH OF HEALTH PERSONNEL OF THE C.S LICENCIADOS-RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.**

Bach. PILLPE SALAZAR, Yarida Isabel

Bach. RODRIGUEZ SERPA, Rosmery

The present investigation had as Objective: To determine the relationship of socio-labor, demographic factors with the effect of the covid-19 pandemic on mental health of the workers of the C.S Licenciados of the Huamanga-Ayacucho Health Network 2021. Methodology: corresponds to an applied investigation, correlational level, and non-experimental, descriptive, correlational cross-sectional design. Population: consisted of 115 health workers. Sample is the census population. Technique: it was the questionnaire and the instruments; the self-reported questionnaire guide and the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21); For data analysis and interpretation, descriptive statistics and inferential statistics were used, applying Spearman's non-parametric  $\rho$  (rho) test, setting the level of significance at  $P < 0.05$ . Results were: 56.5% were between  $> 35$  to 59 years old, 67.8% of the population were female, 45.2% were married; In reference to the socio-labor condition, 19.1% of the study population were Nursing Graduates, 15.7% Nursing Technicians, 13.9% Obstetricians and 8.7% Surgeons; 45.3% had  $\geq 10$  years of work experience in the EE.SS, 33.9% worked in the emergency service that included general, obstetric, and topical emergencies; 9.6% in the COVID-19 area, 12.2% worked in outpatient clinics and 7.8% in the laboratory; 48.7% are appointed personnel, 43.5% hired on the payroll; among the effects of mental health, anxiety was the most frequent at 74.8%, followed by depression at a frequency of 59.1% and stress at 55.7%; Conclusion: the significant statistical relationship was found between age, occupation, service where he works and the effects on mental health; On the other hand, no significant relationship was found between sex, marital status, employment status, length of service and the effects of the covid-19 pandemic on mental health in the health personnel of the C.S. Graduates.

**Key words:** Socio labor factors, demographics, effects of the covid-19 pandemic on mental health.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
CAPITULO I:	09
INTRODUCCIÓN	09
CAPITULO II:	14
REVISIÓN DE LITERATURA	14
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	14
2.2 BASE TEÓRICA	19
2.3 HIPÓTESIS	27
2.3.1 Hipótesis General	27
2.4 VARIABLES	27
CAPÍTULO III	28
MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	28
3.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	29
3.5 ÁREA DE ESTUDIO	30
3.6 POBLACIÓN	30



3.7	MUESTRA	30
3.8	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	31
3.8.1	Criterios de Inclusión	31
3.8.2	Criterios de Exclusión	31
3.9	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.10	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	33
	IV CAPITULO	34
	RESULTADOS	34
	DISCUSIÓN	50
	CONCLUSIONES	58
	RECOMENDACIONES	59
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
	ANEXOS	66

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	35
TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES DE LA POBLACIÓN QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	36
TABLA 3. NIVEL DE ANSIEDAD, ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	37
TABLA 4. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, GÉNERO SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	38
TABLA 5. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, ESTADO CIVIL SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	39
TABLA 6. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, EDAD SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	41
TABLA 7. CARACTERÍSTICAS SOCIO LABORALES, CONDICIÓN LABORAL SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	42
TABLA 8. CARACTERÍSTICAS SOCIO LABORALES, TIEMPO DE SERVICIO SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	44
TABLA 9. CARACTERÍSTICAS SOCIO LABORALES, OCUPACIÓN SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	46
TABLA 10. CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES, SERVICIO DONDE LABORA SEGÚN EL EFECTO EN LA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL C.S. LOS LICENCIADOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021.	48

## **CAPITULO I:**

### **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud, el 11 de marzo del año 2020 declara el estado de Pandemia, causado por el virus de la familia coronaviridae, el SARS-Cov-2, al cual lo han denominado COVID-19, el cual se originó en la Región de Hubei-China (1); en el Perú se reporta el primer caso de COVID-19 el día 06 de marzo (2).

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, son una extensa familia de virus que causan enfermedades en el ser humano, las cuales pueden ir desde un resfrío común hasta una enfermedad más grave como: el síndrome respiratorio de oriente medio (MERS), el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y la actual enfermedad que viene causando la pandemia; es una de las variedades del coronavirus identificadas como el SARS-CoV-2 COVID-19 (3). El Coronavirus causado por el SARS CoV-2 fue declarado una pandemia el 11 de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud, por los niveles alarmantes de propagación (4).

La Pandemia es la propagación mundial de la enfermedad, en esta caso la Pandemia del COVID-19, se refiere cuando el virus ha sido propagado a la mayoría de las personas que no tienen inmunidad contra esta enfermedad; en una Pandemia aunque se infecte una parte de la población, aún si es pequeño el porcentaje de los casos graves puede ser muy elevado (5).

La Pandemia del COVID-19 es una amenaza para la salud física, la salud mental y el bienestar de la población que han sido afectadas gravemente por esta crisis sanitaria, las cuales deben ser una prioridad de los Gobiernos abordar estos impactos en la salud mental (6); estudios en varios países reportaron cómo el personal de salud ha sido afectado en su salud mental, manifestando estados de depresión, ansiedad e insomnio; entre los factores de riesgo se han identificado el hecho de ser mujer, trabajar en enfermería en zonas de brote primario y primera línea de atención (7).

El COVID-19 ha influido sobre los componentes biológicos, psicosociales y económicos en la población, identificándose una serie de características como: la vulnerabilidad sanitaria y afectación emocional de los recursos humanos en salud por la sobrecarga laboral, debido a que estuvieron expuesto a circunstancias que desafía su capacidad de elaboración emocional, contención, resiliencia, riesgo de infección, etc. como también se han visto afectado por los equipos biomédicos insuficientes, la necesidad de apoyo psicológico no sólo del personal de salud sino de los enfermos y familiares; así mismo el impacto de la pandemia social ha generado cambios psicológicos (emociones, pensamientos, valores), grupal (relaciones interpersonales), social (organización social) y también global (relaciones entre bloques y continentes) (8).

El ser humano está preparado biológicamente para afrontar diversas situaciones en el día a día, los organismos realizan ajustes necesarios para afrontar y adaptarse a las nuevas situaciones, ello explicaría que existen cambios transitorios como también permanentes, por tanto la adaptación va generar cierta tensión como el estrés; así mismo el tipo de respuesta estará condicionado por las características del estímulo estresante, del receptor, sus recursos y estrategias de afrontamiento (9).

Según Pazmiño, Alvear et al. (2021), en un estudio halló que el personal de salud ha sido uno de los más afectados por la pandemia y que podrían requerir atención

psicología y psiquiátrica; entre los factores asociados fueron el de laborar en centros médicos con mayor número de casos de COVID-19 (7).

Lozano (2020), evidenció que en la lucha contra la epidemia el personal de salud experimenta problemas de salud mental como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor; se halló que la tasa de ansiedad en el personal de salud fue 23.04%, mayor en hombres que en mujeres y fue mayor en enfermeras(os) que en médicos; la tasa de trastorno de estrés fue de 27.39%, también siendo más alta en la población femenina; concluyendo el personal de salud presenta una alta incidencia de ansiedad y estrés (10); Ricci y Ruíz (2020), en un estudio de revisión sistemática rápida y metaanálisis que incluyó 61 estudios, determinaron el impacto de la pandemia, resultando la prevalencia de ansiedad, depresión, trastorno de estrés agudo y posttraumático y agotamiento fue alto, el cual no sólo significa el impacto en la salud mental sino, limitan la respuesta urgente ante la Pandemia de COVID-19 al poner en peligro la atención y la toma de decisiones (11).

En la Región Ayacucho, la pandemia causado por el Coronavirus ha generado impactos negativos en el Sistema de Salud, observando el colapso de los diversos Establecimientos de Salud de los diferentes Niveles de Atención, causando una zozobra en la población, fundamentalmente en el personal de salud; entre los aspectos que ha alarmado al personal de salud fue la dotación inoportuna e insuficientes de los elementos de protección personal, el cual generaba temor al contagio; la tasa de mortalidad por COVID-19 iba en aumento tanto en la población y en el profesional de salud; la escasez de los recursos humanos de salud por el incremento de la demanda en los centros asistenciales y entre otros factores; por esta razón el personal de salud ha sido golpeado emocionalmente observando una clara afectación de su estado emocional, manifestado por la presencia de signos y síntomas de estrés, ansiedad y depresión; los cuales han

conllevado a efectos como la baja calidad de atención en salud, un clima laboral inestable; por tanto la pandemia viene generando una crisis grave en la salud mental de los trabajadores, el cual va ameritar que las Instituciones tutelares en salud como el Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales prevean estrategias para mitigar los efectos que va generar en años posteriores; estas afirmaciones y los datos recopilados nos han llevado a plantearnos el siguiente problema ¿Cuál es la relación de los factores socio laborales, demográficas con el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental de los trabajadores del C.S. Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021?; para el cuál nos hemos planteado como objetivo general determinar la relación de los factores socio laborales, demográficas con el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental de los trabajadores del C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021; y los objetivos específicos fueron:

- ✓ Caracterizar según condición socio laboral, demográfica a la Población que labora en el C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021.
- ✓ Identificar el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental: Nivel de Ansiedad, Estrés, Depresión en el Personal de Salud que labora en el C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021.
- ✓ Relacionar las características socio laborales, demográficas según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el Personal de Salud que labora en el C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021.

La Hipótesis corroborada fue: Las características socio laborales, demográficas No están relacionado con los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental como estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud que labora en C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga- Ayacucho 2021. La Metodología corresponde a una investigación aplicada, nivel correlacional, diseño no experimental, correlacional de corte transversal, la población estuvo constituido por 115 trabajadores de salud, la muestra es la población

censal; la técnica fue el cuestionario y los instrumentos la guía de cuestionario auto informado y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21); el análisis e interpretación de datos se utilizó la estadística descriptiva y la estadística inferencial, aplicando la prueba no paramétrica de Spearman,  $\rho$  (rho) fijando el nivel de significancia en  $P < 0.05$ . Los Resultados fueron: el 56.5% tenían edad entre  $> 35$  a 59 años, el 67.8% de la población fueron del sexo femenino, 45.2% eran casados; en referencia a la condición socio laboral, el 19.1% de la población en estudio fueron Lic. en Enfermería, el 15.7% Técnicos en Enfermería, 13.9% Obstetras y 8.7% Médicos Cirujanos; el 45.3% tenían  $\geq 10$  años de experiencia de trabajo en el EE.SS, el 33.9% trabajaba en el Servicio de Emergencia que incluía Emergencia General, Obstétrica, Tópico, el 9.6% en el área COVID-19, el 12.2% laboraba en consultorios externos y el 7.8% en el laboratorio; el 48.7% es personal nombrado, 43.5% contratado en planilla; entre los efectos de la salud mental, el cuadro de ansiedad fue el más frecuente en un 74.8%, seguido de la depresión en una frecuencia de 59.1% y estrés en un 55.7%. Conclusión: se halló la relación estadística significativa entre edad, ocupación servicio donde labora y los efectos en la salud mental; Por otra parte no se halló relación significativa entre el sexo, estado civil, condición laboral, tiempo de servicio y los efectos de la pandemia covid-19 sobre la salud mental en el personal desalud del C.S Licenciados.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: Introducción, material y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

##### Antecedentes Internacionales

Los estudios desarrollados a nivel internacional y que han sido materia de consulta para la investigación son:

**Restrepo et al.** (12) en la investigación “Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19”; cuyo **objetivo** general fue determinar la prevalencia y las características clínicas de los síntomas ansiosos y depresivos del personal que trabaja en una institución de salud en Medellín, Colombia; **metodología**: fue un estudio descriptivo, de corte transversal, tipo observacional, aplicaron dos instrumentos para evaluar la depresión y ansiedad, con una población de estudio de 1247 trabajadores de salud; **resultados**: el 14.6% de profesionales de la salud tuvieron síntomas depresivos, 18.5% presentaron ansiedad; en los trabajadores bajo la modalidad presencial se han reportado mayor proporción con síntomas depresivos y ansioso moderados a graves. **Conclusión**: la prevalencia de la ansiedad y depresión fue alta en los trabajadores de salud.



**Jianbo Lai et al.** (13) En la investigación “Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019”; cuyo **objetivo**: evaluar la magnitud de los resultados de salud mental y los factores asociados entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes expuestos al COVID-19 en China. **Metodología**: fue un estudio transversal, basado en encuestas por regiones, con una población de estudio de 1257 trabajadores de salud en 34 hospitales; **resultados**: el 50,4% de profesionales de la salud presentaron síntomas de depresión, 44.6% ansiedad, 34.05 insomnio y 71,5% angustia; **Conclusión**: se experimentó un carga psicológica especialmente enfermeras mujeres, trabajadores de salud de primera línea en diagnóstico, tratamiento y cuidado paciente COVID 19.

**Erquicia et al.** (14) . En la investigación “Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa” **Objetivo**: Analizar el estado emocional de los trabajadores de salud del Hospital de Igualada (Barcelona), mientras se enfrentaban a uno de los focos de contagio más importantes de Europa. **Metodología**: fue un estudio transversal, basado en la información sobre síntomas de ansiedad depresión, estrés y factores potencialmente estresantes, con una población total de 395 trabajadores de salud. **Resultados**: el 71,6% de profesionales de la salud presentaron síntomas de ansiedad y 60,3% depresión. **Conclusión**: el afrontamiento frente a esta crisis mundial tuvo un impacto emocional en los profesionales de salud.

**García et al.** (15) En la Revisión sistemática “Impacto del Sars-Cov-2 (COVID-19) En La Salud Mental de los Profesionales Sanitarios: Una Revisión Sistemática” **Objetivo**: analizar el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2. **Metodología**: Se realizó una revisión sistemática siguiendo el formato PRISMA en las bases de datos electrónicas Pubmed, Scopus, Web of Science, CINAHL, PsycINFO y ScienceDirect entre los meses de enero y mayo de 2020. Se evaluó la

calidad metodológica para estudios no randomizados del Joanna Briggs Institute (JBI).

**Resultados:** en total de 13 estudios, siendo afectados los profesionales de salud, se observaron (26,5%- 44,6%) niveles medio-altos de ansiedad, (8,1%-25%) depression, (23,6%-38%), preocupación e insomnio y (3,8%-68,3%) niveles de estrés por debajo de lo esperado.

**Conclusión:** la salud mental de los profesionales sanitarios de primera línea que batallan contra el virus se ve expuesto presentando niveles medios-altos de ansiedad, depresión, preocupación e insomnio y menor medida estrés.

**Lozano** (10) en su estudio “Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”, resultados, la tasa de ansiedad fue de 23%, mayor en las mujeres en comparación con los hombres, más frecuente en las enfermeras que en los médicos; a nivel de la población un 16.5% presentaron síntomas depresivos, 28.8% síntomas ansiosos, 8.1% estrés entre moderados y severos; entre los factores que influyeron en los altos grados de estrés, depresión fueron ser del sexo femenino, ser estudiante; así mismo los más propensos fueron las personas cuyas edades oscilan entre 18 a 30 años y los mayores de 60 años.

**Dosil** (16) et al. en el estudio “Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles”, cuyo objetivo fue evaluar los factores que pueden desestabilizar la salud mental de dichos profesionales en nuestro contexto; la metodología: estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 421 profesionales de la salud, se empleó la escala del DASS-21 y se aplicó vía online; resultados: los resultados muestran que la pandemia de la COVID-19 ha generado entre el personal sanitario síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de más edad. Variables como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo desencadenaron

una mayor sintomatología; Conclusión: la exposición a factores de riesgos y estresores ha conllevado al desarrollo de sintomatología psicológica diversa.

### **Antecedentes Nacionales**

Los estudios revisados a Nivel Nacional, responden a las investigaciones desarrolladas en el marco de la Pandemia en el Perú, los cuales son:

**Obando** et al. (17) en la investigación titulada “ Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19”, el objetivo general: determinar el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentan los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19; metodología: estudio de tipo descriptivo, corte transversal, población de estudio representado por 126 profesionales de enfermería que laboran en los Hospitales de nivel III de la ciudad de Lima y Callao, el instrumento empleado fue la escala DASS-21 administrado por vía virtual; los resultados: respecto a la ansiedad, el 39.1% de los enfermeros(as) presentaron algún grado de ansiedad, 24.6% algún grado de depresión y el 8.8% algún grado de estrés; el mencionado trabajo, concluye: los profesionales de enfermería que brindan servicios a pacientes con COVID-19, presentan mayor grado de ansiedad que depresión y en menor proporción estrés.

**Virto** et al. (18) en la investigación “Estrés, Ansiedad y Depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú”, plantearon como objetivo: determinar la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria en Cusco-Perú, 2020; la metodología: es un estudio de corte transversal, diseño por cuotas, correlacional, se aplicó un instrumento virtual a 91 participantes; resultados: la prevalencia de depresión fue 30.8%, la ansiedad en un 41.8% y el estrés en un 34.1%; conclusión: se halló

correlación significativa entre los estilos de afrontamiento cognitivo y bloqueo de afrontamiento.

**Castro** et al. (19) en el estudio “ Factores Asociados al Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería-Lima 2020”, el objetivo fue: Determinar los factores asociados al impacto la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería de Lima en el año 2020; la metodología: estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, corte transversal, la muestra de estudio fueron 85 enfermeras seleccionado por muestreo no probabilístico tipo bola de nieve, el instrumento aplicado fue la escala DASS-21 y el cuestionario para identificación de factores relacionados; resultados: el 48.2% presento ansiedad, 23.5% depresión y 20% estrés, se hallaron diferencias estadísticas significativa ( $p < 0,05$ ) entre la depresión con la edad, estado civil, antecedentes de enfermedades crónicas; asimismo la ansiedad estuvo asociado a edad, estado civil, antecedentes de COVID-19 y el estrés estuvo asociado a la regular autopercepción de la salud mental, antecedentes de salud mental, percepción de rechazo y maltrato de la población; conclusión: existe factores de índole individual, contextual que están asociados a los impactos del COVID-19 sobre la salud mental.

**Vallejos** (20) en la investigación “Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque”, el objetivo general fue: evaluar el efecto emocional que ha causado el COVID-19 en el personal de salud que labora en el Centro de Atención Primaria (CAP III) Carlos Castañeda Iparraguirre - La Victoria Red Asistencial Lambayeque 2020; la metodología: estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental, con una población de estudio de 79 profesionales de la salud; los resultados: los profesionales de enfermería y médicos presentaron depresión leve en un 80% y 50%, ansiedad leve 50% y 57.14% respectivamente; el 55.66% del total de profesionales presentaron estrés; la población expuesta a los problemas de salud mental fueron los del sexo femenino en un 67.1%;

la conclusión: la pandemia ha generado estragos en la salud mental de los profesionales de la salud.

## **2.2 BASE TEÓRICA**

Los Antecedentes de las pandemias en el mundo, han demostrado que siempre la humanidad estuvo expuesto a problemas psicológicos (21).

### **2.2.1 COVID-19**

Es una enfermedad causada por el virus de la familia coronavirus (CoV), están conformados por una gran familia de virus que causan desde un resfrío común hasta las enfermedades más graves; la pandemia causada por el COVID-19 fue declarado por la Organización Mundial de la Salud en enero del año 2020; la declaratoria de pandemia responde a que la epidemia ha sido extendido por los continentes del mundo y que ha afectado a gran parte de la población mundial (22).

### **2.2.2 COVID-19 y la salud mental**

El inicio del virus SARS-CoV-2, en diciembre 2019, en Wuhan-China, debido a la carencia de tratamiento o vacuna, se adoptaron medidas de aislamiento social para combatir la propagación del virus. Estos cambios repentinos en la vida diaria de la población han contribuido al desarrollo de conflictos intra o interpersonales como el miedo, la ansiedad e incluso el pánico. (23); El grupo ocupacional de los trabajadores de la salud mental son los más vulnerables a los impactos adversos generados por la pandemia del COVID-19 (24).

El COVID-19 ha venido generando cambios en la dinámica normal de la población, lo cual han conllevado al incremento de estrés agudo, frustración, abuso de sustancias, soledad, insomnio y presencia de síntomas depresivos y ansiosos (25); esta crisis conlleva al desarrollo de trastorno mental por incremento de casos, falta del personal de salud, más horas de trabajo

(7); así mismo pone un reto en la práctica clínica a los profesionales de salud como psiquiatras y otros profesionales de salud mental (26).

### **2.2.3 Salud Mental**

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (27).

Así mismo el abordaje de la salud mental, se entiende también como el bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional, individuos reconocen sus habilidades, capaces de hacer frente al estrés normal de la vida y contribuir a sus comunidades. Es interés para todos, los problemas de la salud mental afectan a la sociedad en su totalidad (28), en este escenario los problemas de salud mental comprenden los riesgos psicosociales, los trastornos mentales y del comportamiento; los problemas psicosociales es la dificultad causada por la alteración en la estructura, relaciones entre las personas y el ambiente que lo rodea (29).

### **2.2.4 Salud mental y los profesionales de la salud**

Los profesionales de la salud, están propensos a ser afectado su estado de salud emocional, porque desarrollan su trabajo entre la vida y la muerte, trabajan en espacios cerrados, bajo presión, en contacto directo con los pacientes y sus padecimientos; la ansiedad y la depresión afectan los resultados organizacionales como incremento del ausentismo laboral, insatisfacción en el trabajo, falta de compromiso e incremento de conflictos interpersonales (30). Así mismo en el personal de salud que estuvieron en contacto con personas sospechosas o confirmado con COVID-19 se han reportado síntomas depresivos y ansiosos, como también se ha generado impactos personales y sociales, las cuales pudieron afectar la capacidad de

respuesta durante el proceso de atención; por tanto se recomienda las intervenciones preventivo-promocionales durante y después de la emergencia sanitaria causado por el COVID-19 (25).

### **2.2.5 Manifestaciones de la Salud Mental**

#### **2.2.5.1. Estrés:**

Es aquella situación, donde los mecanismos adaptativos del organismo se ven superados ante la presencia de los estímulos intensos, de manera repetida y prolongada (31),

Es un problema que afecta a los profesionales de enfermería, perjudicando directamente al profesional y la productividad; desde el enfoque psicológico es el estímulo, la respuesta e interacción entre ambos; así mismo es el conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas por el sometimiento a fuertes demandas y pasa por tres etapas como son alarma, resistencia y agotamiento (30).

A partir del modelo transaccional el estrés comprende tres etapas, primero cómo la persona realiza la valoración de los agentes estresores, segundo el desencadenamiento de las emociones y afectos producidos por los agentes estresores y tercero referido a las conductas y esfuerzos cognitivos para afrontar el estrés (32).

El estrés, puede clasificarse en agudo y crónico, el primero se produce ante una situación marcadamente intensa o traumática que pone en riesgo la integridad física y psicológicas de las personas que los padecen; mientras el estrés crónico, se presenta cuando un estímulo intenso perduran en el tiempo hasta agotar los mecanismos de respuesta o defensa adaptativos (31).

#### **2.2.5.2 Ansiedad:**

Es un estado de agitación e inquietud, caracterizado por la anticipación del peligro, predominio de síntomas psíquicos y sensación de peligro inminente; también es la respuesta

del organismo ante una situación de amenaza, peligro físico y psíquico, donde la finalidad es dotar al organismo de energía para afrontar el mencionado peligro (30).

Cuando las manifestaciones clínicas de la ansiedad, perduran en frecuencia, intensidad y duración, afectan en la calidad de vida, al cuál se identificaría como ansiedad patológica (32).

Entre los síntomas manifestadas se encuentran los síntomas motrices como la tensión muscular, dificultad para relajarse, temblor, cefalea y cansancio; los síntomas fisiológicos como las palpitaciones, sudoración, mareos, sequedad de la boca, diarreas, todo esto debido al incremento de la actividad del sistema nerviosos; entre los síntomas psicológicos presentan insomnio, preocupación, irritabilidad, distraibilidad o aprensividad (31).

Hay una clasificación de la ansiedad que lo cataloga como la ansiedad exógena o de origen externo, los cuales son desencadenados por un estímulo exterior al sujeto que lo padece, como las situaciones estresantes; en cambio la ansiedad endógena es originado por el propio sujeto sea dentro de un trastorno de ansiedad o por disfunción fisiológica como los cambios hormonales, las causas menstruales o el hipertiroidismo (31).

En esta Pandemia la atención expansiva de los medios de comunicación sobre número de muertos y casos nuevos, pueden aumentar los temores, frustraciones, impotencia y ansiedad (26).

### **2.2.5.3 Depresión:**

Es un trastorno del estado de ánimo y afectivo (32), frecuente en los profesionales de la salud, manifestado por la tristeza, desesperanza, vacío, alteraciones del humor como irritabilidad, apatía y la falta de capacidad para sentir placer frente a actividades cotidianas durante más de dos semanas, también hay alteraciones cognitivas, psicomotoras y vegetativas (13;14).

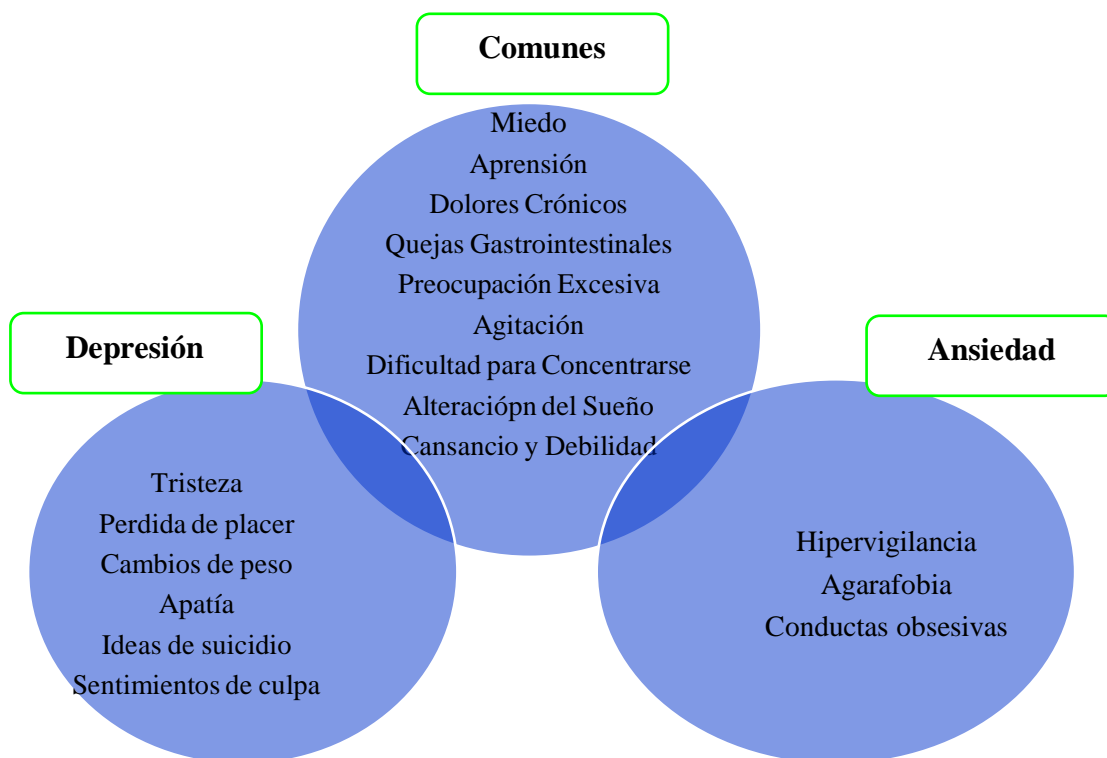


Según Montesó (33), la depresión es un cuadro que puede ser identificado con facilidad por las propias personas que padecen, manifestado por el bajo estado de ánimo y la dificultad para concentrarse; en algunas ocasiones la depresión no se presenta con exclusividad, sino va acompañado de otros problemas como la ansiedad; así mismo existe otro enfoque cuando se habla de la depresión como trastorno bipolar que es manifestado por fases de alegría y trastorno patológico.

#### **2.2.5.4. Depresión y Género:**

la depresión es diagnosticada casi en el doble de mujeres en comparación con los hombres, inclusive manifestándose de manera diferenciada entre hombres y mujeres; en los estudios de Valls (2002) citado por Montesó (33), tanto médicos y pacientes el sexo es determinante en los padecimientos, siendo las mujeres las que manifiestan los síntomas somáticos con mayor frecuencia; bajo este contexto del modelo feminista, hace referencia al feminismo biomédico, donde los factores que suman se encuentran la violencia, el abuso permanente y abusos infantiles; mientras desde el enfoque de feminismo socialista destaca el contexto histórico y socioeconómico donde vive las mujeres y finalmente desde el enfoque de feminismo psicosocial como el apoyo de su entorno, acceso a los recursos materiales, las relaciones de dominación social y familiar, desvalorización de los roles femeninos, conflictos de identidad influyen en la incidencia de la depresión en las mujeres.

### Relación entre síntomas de ansiedad y depresión:



**Fuente:** Schlatter Navarro, J. (2003). La ansiedad: un enemigo sin rostro. EUNSA.

#### 2.2.6. Personal de salud

Son los recursos encargados de proveer los servicios de salud a la población, son indispensables su participación, los cuales garantizan la viabilidad del funcionamiento del sistema de salud y garantizar la salud con equidad, eficiencia y calidad; así mismo constituye la condición básica para la implementación de las políticas sanitarias (34). Desde el enfoque de los recursos humanos en el marco de la pandemia, el personal de salud, brinda la atención directa a pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19, está expuesto al virus por ello utiliza los elementos de protección personal (EPP) (35). Está conformado por profesionales de salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que participa en el proceso de atención del paciente o usuario (36).

### ***2.2.7 Equipo de primera línea***

Es el equipo conformado por los profesionales de la salud, que brindan atención de salud a las personas sospechosas del COVID-19, quienes se encuentran susceptibles a desarrollar ansiedad individual y colectiva, detonando distintos niveles de estrés relacionados al desarrollo de sus funciones, la situación de alarma institucional y social de cada localidad (29).

### ***2.2.8. Establecimientos del primer nivel de atención***

El establecimiento de primer nivel de atención está en contacto con la población y permite resolver las necesidades de atención básicas como: Diagnóstico precoz, Promoción de salud, Prevención, Recuperación, Rehabilitación y Cuidados Paliativos en persona familia y comunidad, Cuenta con establecimientos de baja complejidad (36). La atención primaria de salud es la disposición continua y de calidad de todos los servicios de salud, cubriendo las necesidades básicas en Diagnóstico, Tratamiento, Seguimiento y Rehabilitación del paciente, actualmente hay una demanda progresiva en estos servicios solicitando sean más justos, equitativos, integradores y sobretodo de calidad (37).

### ***2.2.9 Escala DASS-21***

La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, son instrumentos de medición que fueron diseñadas para evaluar los efectos negativos de la ansiedad, depresión y lograr una discriminación máxima entre las dos condiciones; para el cual se incluyeron síntomas esenciales de cada condición y se excluyeron síntomas presentes en ambos trastornos; así mismo fueron incluidos los síntomas del estrés que incluye síntomas de dificultad para relajarse, tensión nerviosa, irritabilidad y agitación.

A través de esta escala, se puede medir la diferencia entre personas normales y personas con trastornos, diferenciados por la severidad en que experimentan los estados afectivos de Estrés, Ansiedad y Depresión.

La utilidad clínica radica, en que los puntajes se basaron en normas percentiles, los cuales diferencian entre una manifestación leve, moderada, severa y extremadamente severa de los estados afectivos depresivos ansiosos y de estrés (38).

#### ***2.2.10 Características de Factores Socio laborales, Demográficas***

**Edad:** Son las diferentes etapas en el ciclo de vida de las personas, son determinantes en el cambio de las capacidades y necesidades; este factor puede ser influyente en aspectos del estado de salud, ejercicio de derechos (39).

**Género:** Primeramente abordaremos el concepto de sexo, entendido como las características biológicas del ser humano, que diferencias a los del sexo masculino y femenino; en cambio el género se refiere a los roles socialmente construidos para hombres y mujeres, los roles de género son aprendidos, pueden ser variantes dentro de una cultura; el género puede definir las funciones, responsabilidades y privilegios de las mujeres y los hombres (38)

**Tiempo de Servicio:** Es el tiempo total que acumula un trabajador prestando sus servicios sea profesionales hacia una empresa; también lo definen como antigüedad laboral, conceptualizado como tiempo que un empleado lleva trabajando en una empresa (40).

## 2.3 HIPÓTESIS

### Hipótesis General

Hi: las características socio laborales, demográficas está relacionado con los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental como estrés, ansiedad, depresión en el personal de salud que labora en el C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021.

Ho: Las características socio laborales, demográficas No está relacionado con los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental como estrés, ansiedad, depresión en el personal de salud que labora en el C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga-Ayacucho 2021.

## 2.4 VARIABLES

**Variable Independiente:** Características socio laborales, demográficas.

### Indicadores

- Ocupación
- Tiempo de Servicio
- Servicio donde trabaja
- Condición Laboral
- Edad
- Género
- Estado Civil

**Variable Dependiente:** Efecto en la Salud Mental.

### Indicadores

- Estrés
- Ansiedad
- Depresión

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque fue cuantitativo, utiliza recolección de datos para probar hipótesis debido a que los resultados son presentados en forma numérica en tablas estadísticas, como también emplea análisis estadístico para predecir patrones de comportamiento

#### **3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación que se realizó corresponde al tipo aplicada porque lleva a la práctica, teorías generales y los conocimientos que se adquieren para poder entender lo cambiante de la realidad social; según (Kothari, 2008), tiene por objeto encontrar una solución a un problema inmediato al que se enfrenta una sociedad o una organización (41).

#### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación corresponde al nivel correlacional, porque se pretende establecer la relación de los factores socios laborales y demográficos y el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental como estrés, ansiedad, depresión de los trabajadores del C.S Los Licenciados de la Red de Salud Huamanga.

### 3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

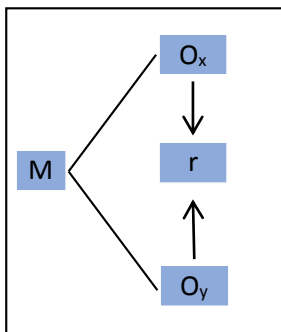
El diseño, es un estudio no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal (42).

**No Experimental:** Porque no se manipulará las variables en estudio.

**De Corte Transversal:** Recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables como los factores sociodemográficos del personal de salud del C.S Licenciados y analizar su incidencia e interrelación con el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en un momento dado.

**Correlacional:** Menciona en el diseño correlacional se examina la relación o asociación existente entre dos o más variables, en la misma unidad de investigación.

**Esquema:**



**Leyenda:**

M = Muestra.

O = Observación o medición de las variables.

X = Factores Socio laborales, demográficos

Y = Efecto en la salud mental: Estrés, Ansiedad y Depresión.

r = Relación

### 3.5. ÁREA DE ESTUDIO

Se realizó en el Centro de Salud Los Licenciados, Distrito Ayacucho, Provincia Huamanga.

### 3.6. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 115 trabajadores del C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga, entre personal asistencial y administrativo de diferentes regímenes laborales.

Para Hernández una población es el conjunto de todos los casos, tal es así se entiende como el conjunto de objetos que tienen alguna característica común. Entre tanto la muestra es el subconjunto de datos seleccionados de una población, el objetivo de la muestra es que los elementos sean representativos (42).

### 3.7. MUESTRA

Representado por la población Censal, es decir por la totalidad de la población

N°	Cargo	Total
1	Personal administrativo	13
2	Médico cirujano	10
3	Biólogo	09
4	Químico farmacéutico	05
5	Cirujano dentista	07
6	Licenciada en enfermería	22
7	Obstetras	16
8	Técnico en enfermería	18
9	Otros	15
	<b>Total</b>	<b>115</b>



### 3.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

#### 3.8.1. Criterios de Inclusión

- Personal de Salud activos laboralmente en el Centro de Salud Licenciados durante el año 2021.
- Personal de Salud con consentimiento para participar en el estudio.
- Personal de Salud contratados y nombrados.

#### 3.8.2. Criterios de Exclusión

- Personal de Salud que no llenaron la encuesta.
- Personal de Salud que estuvieron con licencia por factor de riesgo por pandemia.

### 3.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El DASS-21 cuenta con 21 ítems, con cuatro alternativas de respuesta en el formato tipo escala Likert, mediante el cual describe en qué medida la fase describe lo que le pasó o sintió la persona en la última semana, esta escala de auto reporte, asigna puntajes desde cero el cual refleja “no describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana” y el máximo puntaje es 3, que determina “sí, esto me pasó mucho o casi siempre”.

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Factores socio laborales, demográficos.	Cuestionario	Guía de cuestionario auto informado para evaluar las características socio laborales y demográficas del personal de salud
Efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental: estrés, ansiedad y depresión.	Cuestionario	Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS - 21)

La escala DASS-21 posee 3 escalas:

---

Depresión	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21
Ansiedad	2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20
Estrés	1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18

---

Para definir la fiabilidad, se utilizó el **Alpha de Cronbach (Coeficiente alfa de Cronbach)**. - Este coeficiente desarrollado por J. L. Cronbach requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente.

#### **CÁLCULO DEL COEFICIENTE:**

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

**K** : Es el número de ítems.

$\sum S^2_i$  : Sumatoria de varianzas de los ítems.

**ST<sup>2</sup>** : Varianza de la suma de los ítems.

**α** : Coeficiente de Alfa de Cronbach.

### **3.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 26.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016; También se utilizó la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos; para la contrastación de hipótesis en la estadística inferencial, se utilizará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz de doble entrada a través de un procedimiento manual, serán presentados en números absolutos y porcentuales. El análisis de los resultados se presentará de forma cuantitativa y cualitativa.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**

**TABLA 01**

**Características demográficas de la población que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

<b>CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
< 25 años	4	3.5
25 a 35 años	39	33.9
> 35 a 59 años	65	56.5
> 60 años	7	6.1
<b>Sub total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>GENERO</b>		
Masculino	37	32.2
Femenino	78	67.8
<b>Sub total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero(a)	33	28.7
Casado(a)	52	45.2
Conviviente	27	23.5
Divorciado(a)	3	2.6
<b>Sub Total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

Según la presente tabla del total de la población en estudio, el 56.5% tienen edad que oscila entre > 35 a 59 años y 3.5% < 25 años; así mismo respecto al género el 67.8% de la población en estudio fueron del sexo femenino, como también el 45.2% de los trabajadores de salud son del estado civil casado(a), 28.7% soltero y el 23.5% conviviente.

**TABLA 02**

**Características sociolaborales de la población que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORAL</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>OCUPACIÓN</b>		
Médico	10	8.7
Enfermera(o)	22	19.1
Obstetra	16	13.9
Biólogo(a)	9	7.8
Odontólogos	7	6.1
Químico Farmacéutico	5	4.3
Técnico en Enfermería	18	15.7
Personal Administrativo	13	11.3
Otros	15	13.0
<b>Sub Total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>		
< 1 año	19	16.5
≥ 1 a 5 años	21	18.3
6 a < 10 años	23	20.0
≥ 10 años	52	45.3
<b>Sub Total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>SERVICIO DONDE LABORA</b>		
Emergencia General	39	33.9
Área COVID-19	11	9.6
Laboratorio	9	7.8
Consultorio Externo	14	12.2
Otros	42	36.5
<b>Sub Total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>CONDICIÓN LABORAL</b>		
Nombrado	56	48.7
Contratado(a) en Planilla	50	43.5
Contrata por terceros	4	3.5
otros	5	4.3
<b>Sub Total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

Respecto a las características socio laborales de nuestra población en estudio, de la totalidad el 19.1% fueron Lic. en Enfermería, seguidos de 15.7% técnicos en Enfermería, 13.9% Obstetrices, 11.3% personal administrativo, el 8.7% Médicos; así mismo del personal que

labora en el C.S Licenciados el 29.6% vienen laborando entre 11 a 20 años, el 20% entre 6 a 10 años, el 18.3% entre  $\geq 1$  a 5 años, el 15.7%  $\geq 20$  años; en referencia al servicio donde trabajan, el 11.3% laboran en el servicio de emergencia general, el 15.7% en emergencia obstétrica, el 9.6% en el área COVID-19, 7% en el área tópico-atención inmediata del recién nacido, 7.8% en laboratorio y otros en servicios de menor demanda durante la emergencia sanitaria como Farmacia, Odontología, Consultorio de CRED y consultorio externo; finalmente en cuanto a la condición laboral, el 48.7% son nombrados, el 43.5% contratados en planilla.

**TABLA 03**

**Nivel de ansiedad, estrés y depresión en el personal de salud que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021**

Nivel	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	47	40.9	29	25.2	51	44.3
Leve	31	27.0	7	6.1	25	21.7
Moderado	23	20.0	30	26.1	21	18.3
Severo	11	9.6	24	20.9	15	13.0
Extremadamente severo	3	2.6	25	21.7	3	2.6
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>	<b>115</b>	<b>100</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

Según la presente tabla, evaluado el problema de salud mental como la depresión, del 100% de la población en estudio el 40.9% no desarrollaron este cuadro, pero el 27% presentaron depresión leve, el 20% depresión moderada, el 9.6% depresión severa; respecto a la ansiedad el 26.1% desarrollaron ansiedad moderada, el 21.7% ansiedad extremadamente severa, el 20.9% ansiedad severa; así mismo del total del personal de salud el 21.7% tuvieron estrés de nivel leve, el 18.3% estrés moderado y el 13% estrés severa.

Según los resultados se puede apreciar, el cuadro que más afectó al personal de salud durante la atención en el periodo de la emergencia sanitaria fue la ansiedad extremadamente severa, así mismo los cuadros de Depresión y Estrés también fue un problema frecuente pero en menor intensidad en comparación con la Ansiedad.

**TABLA 04**

**Características demográficas, género según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

EFECTOS EN LA SALUD MENTAL	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>DEPRESIÓN</b>						
NO	13	11.3	34	29.6	47	40.9
SI	24	20.9	44	38.3	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>32.2</b>	<b>78</b>	<b>67.8</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>ANSIEDAD</b>						
NO	10	8.7	19	16.5	29	25.2
SI	27	23.5	59	51.3	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>32.2</b>	<b>78</b>	<b>67.8</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>ESTRÉS</b>						
NO	17	14.8	34	29.6	51	44.3
SI	20	17.4	44	38.3	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>32.2</b>	<b>78</b>	<b>67.8</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

En la presente tabla, se observa del total de la población en estudio, 67.8% son del género femenino, de los cuales 38.3% presentaron depresión, 51.3% ansiedad y 38.3% estrés; asimismo el 32.2% son del género masculino, de los cuales 20.9% presentaron depresión, 23.5% ansiedad y 17.4% estrés.



		<b>Género</b>
<b>Depresión</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-,017**</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.857</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>,031**</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.743</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>,001**</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.990</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística de Rho de Spearman, no se halló relación estadísticamente significativa entre depresión, ansiedad, estrés con género.

**TABLA 05**

**Características demográficas, estado civil según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

<b>EFFECTOS EN LA SALUD MENTAL</b>	<b>SOLTERO(A)</b>		<b>CASADO(A)</b>		<b>CONVIVIENTE</b>		<b>DIVORCIADO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>DEPRESIÓN</b>										
NO	12	10.4	24	20.9	11	9.6	0	0.0	47	40.9
SI	21	18.3	28	24.3	16	13.9	3	2.6	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>28.7</b>	<b>52</b>	<b>45.2</b>	<b>27</b>	<b>23.5</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>ANSIEDAD</b>										
NO	5	4.3	17	14.8	7	6.1	0	0.0	29	25.2
SI	28	24.3	35	30.4	20	17.4	3	2.6	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>28.7</b>	<b>52</b>	<b>45.2</b>	<b>27</b>	<b>23.5</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>ESTRÉS</b>										
NO	13	11.3	23	20.0	14	12.2	1	0.9	51	44.3
SI	20	17.4	29	25.2	13	11.3	2	1.7	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>28.7</b>	<b>52</b>	<b>45.2</b>	<b>27</b>	<b>23.5</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

En la tabla, en relación al estado civil, se observa de la totalidad de la población en estudio, el 45.2% son casados(as), de los cuales el 24.3% presentaron depresión, 30.4% ansiedad y 25% estrés; asimismo el 28.7% son de la condición soltero(a), de los cuales el 18.3% presentaron depresión, 24.3% ansiedad y 17.4% estrés; así mismo el 23.5% son convivientes, de los cuales el 17.4% presentaron ansiedad, 13.9% depresión y 11.3% Estrés.

		<b>Estado Civil</b>
<b>Depresión</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.025**</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.790</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.090**</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.337</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.062**</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.508</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística de correlación, no se halló relación entre depresión, ansiedad, estrés y el estado civil de los trabajadores del C.S Los Licenciados.

**TABLA 06**

**Características demográficas, edad según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S. los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

EFECTOS EN LA SALUD MENTAL	< 25 AÑOS		25 A 35 AÑOS		> 35 A 59 AÑOS		≥ 60 AÑOS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>DEPRESIÓN</b>										
NO	3	2.6	14	12.2	28	24.3	2	1.7	47	40.9
SI	1	0.9	25	21.7	37	32.2	5	4.3	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	4	3.5	39	33.9	65	56.5	7	6.1	115	100.0
<b>ANSIEDAD</b>										
NO	1	0.9	7	6.1	20	17.4	1	0.9	29	25.2
SI	3	2.6	32	27.8	45	39.1	6	5.2	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	4	3.5	39	33.9	65	56.5	7	6.1	115	100.0
<b>ESTRÉS</b>										
NO	2	1.7	16	13.9	30	26.1	3	2.6	51	44.3
SI	2	1.7	23	20.0	35	30.4	4	3.5	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	4	3.5	39	33.9	65	56.5	7	6.1	115	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por Investigadores.

Según la presente tabla, se aprecia de la totalidad del personal de salud que labora en el C.S. Los Licenciados, el 56.5% tienen la edad > 35 A 59 años, de los cuales el 32.2% padecieron depresión, el 39% ansiedad y el 30.4% estrés; también el 33.9% tienen la edad 25 a 35 años, de los cuales el 21.7% presentaron depresión, 27.8% ansiedad y 20% estrés; de la misma forma el 6.1% han sido trabajadores cuya edad fluctúa ≥ 60 años, de los cuales el 4.3% desarrollaron cuadros de depresión, 5.2% ansiedad y 3.5% estrés.

		<b>Edad</b>
<b>Depresión</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>,450</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.03</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>,550</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.045</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>,400</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.02</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman, se halló una relación estadística inversa entre la edad y el desarrollo de cuadros de estrés, ansiedad y depresión.

**TABLA 07**

**Características socio laborales, condición laboral según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S Los licenciados de la red de salud huamanga-Ayacucho 2021.**

<b>EFFECTOS EN LA SALUD MENTAL</b>	<b>NOMBRADO</b>		<b>CONTRATA POR PLANILLA</b>		<b>CONTRATA POR TERCEROS</b>		<b>OTROS</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>DEPRESIÓN</b>										
<b>NO</b>	24	20.9	19	16.5	2	1.7	2	1.7	47	40.9
<b>SI</b>	32	27.8	31	27.0	2	1.7	3	2.6	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	56	48.7	50	43.5	4	3.5	5	4.3	115	100.0
<b>ANSIEDAD</b>										
<b>NO</b>	17	14.8	9	7.8	1	0.9	2	1.7	29	25.2
<b>SI</b>	39	33.9	41	35.7	3	2.6	3	2.6	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	56	48.7	50	43.5	4	3.5	5	4.3	115	100.0
<b>ESTRÉS</b>										
<b>NO</b>	26	22.6	20	17.4	2	1.7	3	2.6	51	44.3
<b>SI</b>	30	26.1	30	26.1	2	1.7	2	1.7	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	56	48.7	50	43.5	4	3.5	5	4.3	115	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por Investigadores.

Según los resultados se aprecia, el 48.7% de los trabajadores son nombrados, de los cuales el 33.9% presentaron ansiedad, 27.8% depresión y 26.1% estrés; asimismo el 43.5% son personal contratado, de los cuales 35.7% desarrollaron cuadros de ansiedad, 27% depresión y 26.1% estrés; mientras los que viene laborando bajo la modalidad de contrato por terceros, del 3.5% el 2.6% presento ansiedad y el 1.7% depresión y estrés respectivamente.

		<b>Condición Laboral</b>
	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.047</b>
<b>Depresión</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.621</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.037</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.692</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.005</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.954</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística correlacional de Rho de Spearman no se halló relación entre la condición laboral y los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental.

**TABLA 08**

**Características socio laborales, tiempo de servicio según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

EFECTOS EN LA SALUD MENTAL	< 1 AÑO		≥ 1 a 5 AÑOS		6 A < 10 AÑOS		≥ 10 AÑOS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>DEPRESIÓN</b>										
NO	6	5.2	11	9.6	11	9.6	19	16.5	47	40.9
SI	13	11.3	10	8.7	12	10.4	33	28.7	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>16.5</b>	<b>21</b>	<b>18.3</b>	<b>23</b>	<b>20.0</b>	<b>52</b>	<b>45.2</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>ANSIEDAD</b>										
NO	2	1.7	5	4.3	8	7.0	14	12.2	29	25.2
SI	17	14.8	16	13.9	15	13.0	38	33.0	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>16.5</b>	<b>21</b>	<b>18.3</b>	<b>23</b>	<b>20.0</b>	<b>52</b>	<b>45.2</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>ESTRÉS</b>										
NO	7	6.1	11	9.6	10	8.7	23	20.0	51	44.3
SI	12	10.4	10	8.7	13	11.3	29	25.2	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>16.5</b>	<b>21</b>	<b>18.3</b>	<b>23</b>	<b>20.0</b>	<b>52</b>	<b>45.2</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

En la tabla se observa, el 45.2% de los trabajadores tienen tiempo de servicio  $\geq 10$  años, de los cuales el 33% presento Ansiedad, el 28.7% Depresión y el 25.2% Estrés; asimismo el 20% tiene un tiempo de servicio entre 6 a < 10 años, de los cuales 13% desarrollo un cuadro de ansiedad, 11.3% estrés y 10.4% depresión; también el 18.3% tiene un tiempo de servicio  $\geq 1$  a 5 años de los cuales el 13.9% presentaron cuadros de ansiedad y el 8.7% depresión y estrés.

Respectivamente; finalmente el 16.5% vienen laborando < 1 año, de los cuales 14.8% presentó ansiedad, 11.3% depresión y 10.4% Estrés.

		<b>Tiempo de Servicio</b>
	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.016</b>
<b>Depresión</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.869</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.015</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.872</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>-.001</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.995</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística correlacional, no se halló una relación entre el tiempo de servicio y los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental, es decir el tiempo de servicio de los trabajadores no ha sido influyente en el desarrollo de problemas de salud mental durante la pandemia por COVID-19.

**TABLA 09**

**Características socio laborales, ocupación según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S. Los licenciados de la red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

EFECTOS EN LA SALUD MENTAL	MÉDICO		ENFERMERO(A)		OBSTETRIS		BIÓLOGO		TEC. ENFERMERÍA		OTROS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>DEPRESIÓN</b>														
NO	1	0.9	12	10.4	8	7.0	3	2.6	3	2.6	20	17.4	47	40.9
SI	9	7.8	10	8.7	8	7.0	6	5.2	15	13.0	20	17.4	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>8.7</b>	<b>22</b>	<b>19.1</b>	<b>16</b>	<b>13.9</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>18</b>	<b>15.7</b>	<b>40</b>	<b>34.8</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>ANSIEDAD</b>														
NO	1	0.9	7	6.1	4	3.5	1	0.9	2	1.7	14	12.2	29	25.2
SI	9	7.8	15	13.0	12	10.4	8	7.0	16	13.9	26	22.6	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>8.7</b>	<b>22</b>	<b>19.1</b>	<b>16</b>	<b>13.9</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>18</b>	<b>15.7</b>	<b>40</b>	<b>34.8</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>ESTRÉS</b>														
NO	2	1.7	12	10.4	7	6.1	3	2.6	7	6.1	20	17.4	51	44.3
SI	8	7.0	10	8.7	9	7.8	6	5.2	11	9.6	20	17.4	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>8.7</b>	<b>22</b>	<b>19.1</b>	<b>16</b>	<b>13.9</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>18</b>	<b>15.7</b>	<b>40</b>	<b>34.8</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.



Según la presenta tabla, respecto a la ocupación según efectos en la salud mental, se aprecia el 15.7% de la población en estudio son técnicos en enfermería, de los cuales el 13.9% presentaron cuadros de ansiedad, el 13% depresión y el 9.6% estrés; el 19.1% han sido Lic. en Enfermería, de los cuales 13% presentaron ansiedad, el 8.7% depresión y estrés respectivamente; de la misma forma el 13.9% fueron profesionales de obstetricia, de los cuales el 10.4% presentaron ansiedad, 7.8% estrés y 7% depresión; también el 8.7% de los que participaron en el estudio fueron profesionales médicos, de los cuales el 7.8% desarrollaron cuadros de depresión y ansiedad respectivamente y el 7% estrés; también el 7.8% de los profesionales fueron Biólogos de los cuales el 7% presentaron ansiedad, 5.2% depresión y estrés respectivamente.

		Ocupación
<b>Depresión</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.591</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.03</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.310</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.04</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.780</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.04</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística correlacional del Rho de Spearman, se halló una relación significativa entre la ocupación y los efectos en la salud mental, quiere decir que los profesionales que desarrollaron labores de contacto directo con los pacientes con diagnóstico de COVID-19 y sospechosos de COVID-19 desarrollaron cuadros de depresión, ansiedad y estrés.

**TABLA 10**

**Características sociolaborales, servicio donde labora según el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental en el personal de salud que labora en el C.S. Los licenciados de la Red de salud Huamanga-Ayacucho 2021.**

EFECTOS EN LA SALUD MENTAL	EMERGENCIA		ÁREA COVID- 19		LABORATORIO		CONSULTORIO EXTERNO		OTROS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>DEPRESIÓN</b>												
NO	16	13.9	1	0.9	3	2.6	7	6.1	20	17.4	47	40.9
SI	23	20.0	10	8.7	6	5.2	7	6.1	22	19.1	68	59.1
<b>SUB TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>33.9</b>	<b>11</b>	<b>9.6</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>14</b>	<b>12.2</b>	<b>42</b>	<b>36.5</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>ANSIEDAD</b>												
NO	11	9.6	0	0.0	1	0.9	3	2.6	14	12.2	29	25.2
SI	28	24.3	11	9.6	8	7.0	11	9.6	28	24.3	86	74.8
<b>SUB TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>33.9</b>	<b>11</b>	<b>9.6</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>14</b>	<b>12.2</b>	<b>42</b>	<b>36.5</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>
<b>ESTRÉS</b>												
NO	15	13.0	3	2.6	4	3.5	8	6.9	21	18.3	51	44.3
SI	24	20.9	8	7.0	5	4.3	6	5.3	21	18.3	64	55.7
<b>SUB TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>33.9</b>	<b>11</b>	<b>9.6</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>14</b>	<b>12.2</b>	<b>42</b>	<b>36.5</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumentos aplicados en campo por investigadores.

Según la presente tabla, se observa del 100% de la población en estudio, el 33.9% del personal laboraban en el servicio de emergencia, de los cuales el 24.3% desarrollaron cuadros de Depresión, el 20.9% estrés y el 20% depresión; asimismo el 9.6% de los recursos humanos trabajaron en el área COVID-19 de los cuales la totalidad desarrollaron ansiedad, el 8.7% depresión y el 7% estrés; también el 7% de trabajadores laboraron en el área de laboratorio, de los cuales el 7% desarrollaron ansiedad, 5.2% depresión y 4.3% estrés; por otro lado el 7% trabajaban en al Área de consultorio externo, de los cuales el 6.1% presentaron ansiedad, 5.2% depresión y 4.3% estrés.

		<b>Servicio donde labora</b>
<b>Depresión</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.697</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.03</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.220</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.02</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>
<b>Estrés</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>.760</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.04</b>
	<b>N</b>	<b>115</b>

Aplicado la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman, se encontró una relación significativa entre el servicio donde labora y los efectos de la pandemia covid-19 en la salud mental, es decir que el personal de salud que trabaja en los servicios de mayor riesgo de contagio del COVID-19 desarrollaron cuadros de depresión, ansiedad y estrés.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

La salud mental es la capacidad para tomar decisiones y establecer interrelaciones saludables, comprende un estado de bienestar que permita a las personas alcanzar el pleno desarrollo de sus habilidades sociales y profesionales, superar las demandas académicas, laborales y contribuir en el desarrollo de sus comunidades (43); existen muchos estudios que hallaron altas tasas de depresión, ansiedad particularmente en la población femenina, el personal de salud, personas con condición de salud mental preexistente y las personas que viven en situaciones vulnerables (44).

Las experiencias de las epidemias y pandemias en el mundo, han demostrado que las personas y el personal de salud presentan temor y miedo frente a la muerte, manifestando sentimientos de tristeza, irritabilidad y soledad en el Perú a partir de la declaración de la pandemia por la emergencia sanitaria iniciada en China, los estudios han demostrado el incremento de las emociones negativas como la depresión, ansiedad e indignación, como también disminuyeron las emociones positivas como la felicidad y satisfacción, entre los profesionales que han sido más afectados respecto a su estado emocional y desarrollaron cuadros de depresión, ansiedad, estrés fueron las enfermeras quienes brindan los cuidados directamente a los pacientes con COVID-19 (45).

Según la Confederación de salud mental de España, hace referencia que la mitad de los profesionales sanitarios en España presentan un alto riesgo de desarrollar un trastorno mental, un 3.5% presentan ideas de suicidio, el 28.1% presentan depresión, 22.5% trastorno por ansiedad, 22.2% estrés postraumático (46)

Durante la pandemia, el personal de salud del primer nivel de atención como es el C.S Los Licenciados, ámbito de intervención de la investigación, estuvieron en la primera línea expuesto a los diferentes riesgos de morbimortalidad por COVID-19; según el Instituto de neurociencias aplicadas, sostiene, entre las personas más vulnerables frente al COVID-19 se encuentran el personal de salud, porque han sido quienes enfrentaron directamente este problema sanitario (47), por tanto hay una necesidad de implementar políticas orientadas al autocuidado de la salud mental y reducir los impactos que pueden generarse en el proceso de atención de salud que brindan a la población; por tanto atender la salud mental del personal de salud debe ser una prioridad para el Gobierno de turno.

Describimos las características del personal que labora en el C.S Los Licenciados de la Red de Salud Huamanga, que han participado en el presente estudio; respecto a las características demográficas (Tabla N° 01), el 56.5% tenían edad entre > 35 a 59 años y el 33.9% entre 25 a 35 años, el cual denota que la población trabajadora activa durante la pandemia estuvo conformada por jóvenes y adultos, siendo mínimo la participación de los adultos mayores, quienes contaban con beneficio de licencia laboral por factores de riesgo; asimismo el 67.8% de la población fueron del sexo femenino quienes estuvieron al frente durante la pandemia; mientras respecto al estado civil, el 45.2% eran casados y un 28.7% solteros. Respecto a las características socio laborales (tabla N° 02), el 19.1% de la población en estudio fueron Lic. en Enfermería, el 15.7% Técnicos en Enfermería, 13.9% Obstetras y 8.7% Médicos Cirujanos; esta proporción de profesionales responde a la necesidad de la población demandante, ya que se habían incrementado la demanda de casos de COVID-19 a los establecimientos de salud, por ende se han implementado áreas de triaje para COVID-19, áreas de observación para casos moderados, por tanto la necesidad del personal médico fue necesario para el proceso de diagnóstico y tratamiento, mientras el personal de enfermería garantizaba el cuidado de los pacientes con COVID-19, desarrollando los procedimientos desde el monitoreo de las

funciones vitales, la oxigenoterapia y la terapia hemodinámica y otros cuidados que fueron necesarios para el restablecimiento de la salud; asimismo esta proporcionalidad del personal de salud reflejaba la demanda del personal de enfermería en los diferentes niveles de atención para desarrollar actividades enmarcadas en su perfil profesional.

En referencia al tiempo de servicio, el 45.3% tenían  $\geq 10$  años de experiencia de trabajo en el EE.SS, el 16.5%  $< 1$  año; este último respondía a la necesidad de contratar personal de salud para cubrir el déficit de recursos humanos que había generado la pandemia en el País y en nuestra Región; en cuanto al servicio donde laboraba, el 33.9% trabajaba en el servicio de emergencia que incluía emergencia general, obstétrica, tóxico, el 9.6% en el área COVID-19, 12.2% en consultorios externos y 7.8% en el laboratorio; las mencionadas áreas tenían cierto grado de riesgo por la misma razón de ser los primeros punto de contacto como el servicio de emergencia, como también las áreas COVID-19 también eran de mayor riesgo porque solo se atendían personas con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19, el laboratorio era el área donde se obtenía y procesaba las muestras de los pacientes sospechosos, por ende el personal que laboraba en estas áreas se encontraban en un alto riesgo de contagio del COVID-19, los cuales generaban inestabilidad emocional por la misma razón de la mayor probabilidad de contagio, siendo propensos a desarrollar cuadros de ansiedad, depresión y estrés; respecto a la condición laboral el 48.7% es personal nombrado, 43.5% contratado en planilla.

Según la tabla N° 03, el 59.1% del personal de salud presentaron cuadros de depresión, de los cuales 27% fue leve, 20% moderado, 9.6% severo; mientras el 74.8% desarrollaron cuadros de ansiedad, de los cuales 26.1% fue de nivel moderado, 21.7% extremadamente severo y 20.9% severo; finalmente el 55.7% de trabajadores presentan cuadros de estrés, de los cuales 21.7% fue de nivel leve, 18.3% moderado, 13% severo. La ansiedad fue uno de los problemas que ha presentado el personal de salud, siendo los 2/3 (dos/ tercios) del total de los trabajadores que padecieron este problema, asimismo más del 50% de los trabajadores desarrollaron cuadros de

depresión y ansiedad; estos aspectos reflejaban los problemas emocionales que había generado en el personal de salud la pandemia del COVID-19.

Estudios desarrollados a nivel internacional, como el de Restrepo et al. (12), halló que la prevalencia de la ansiedad y depresión fue alta en el personal de salud, presentando el 14.6% de profesionales síntomas depresivos, el 18.5% ansiedad; también en un estudio en el Perú, desarrollado por Obando et al. (17), encontró que el 39.1% del personal de enfermería presentó ansiedad de algún grado, 24.6% depresión de algún grado y 8.8% algún grado de estrés, asimismo Virto et al. (18) en un estudio en Cuzco encontró que el 30.8% presentaron cuadros de depresión, 41.8% ansiedad y el 34.1% estrés; los estudios mencionados difieren en cuanto a la proporción del personal de salud afectado, porque nuestros hallazgos evidenciaban que más del 50% de los trabajadores presentaron problemas de salud mental entre ellos la depresión, ansiedad y estrés en sus diferentes niveles; el estudio de Restrepo se llevó a cabo después de la primera ola, es decir aun a los inicios de la pandemia, donde la letalidad se centró en las personas con diversos factores de riesgo; mientras nuestro estudio se llevó a cabo después de la tercera ola, que han sido los periodos que han generado mayores estragos en la salud de la población, por ende la afectación de la salud mental del personal de salud fue crítico después de la tercera ola de la pandemia, el cual refleja los resultados de nuestro estudio.

La revisión de los estudios de Vallejos (20) en la investigación “Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque, encontró que el personal de salud presentó en mayor proporción problemas de salud mental, es así que los médicos presentaron cuadros de depresión leve en un 80%, ansiedad leve 50% y el personal de enfermería presento depresión leve en un 50% y ansiedad leve en un 57.14%, el cual refleja que la pandemia ha generado estragos en la salud mental de los profesionales de la salud; así mismo Jianbo Lai et al. (13) Evidenció el 50.4% de profesionales de la salud presentaron cuadros de depresión, 44.6% ansiedad; Erquicia et al. (14) Halló, el 71.6% de los profesionales

de la salud presentaron síntomas de ansiedad y el 60.3% de depresión; García et al. (15) en su estudio Impacto del Sars-Cov-2 (COVID-19). En La Salud Mental de los Profesionales Sanitarios: una revisión sistemática, concluyó que los profesionales de la salud que estuvieron en la primera línea en la pandemia estuvieron expuestos al desarrollo de cuadros de ansiedad y depresión en niveles medios a altos y en un menor nivel presentaron el estrés; por tanto estos estudios coinciden con nuestros hallazgos toda vez que más del 50% de los recursos humanos en salud estuvieron propensos a desarrollar cuadros de depresión, ansiedad y estrés en sus diferentes niveles.

El personal de salud es el grupo ocupacional propensos a la afectación de su estado emocional, influidos por las características del trabajo como la exposición a los padecimientos de los pacientes, desarrollar su trabajo entre la vida y la muerte, asimismo estando en la primera línea de afrontar casos sospechosos y confirmado de COVID-19, acrecentaron los problemas de salud mental (25); la Organización de las Naciones Unidas (ONU), menciona que los casos de ansiedad y depresión se han incrementado en los países más afectados por el COVID-19, afectando más a las mujeres y a los jóvenes, siendo entre los factores la soledad, el miedo a la infección, el sufrimiento y la muerte de pacientes, familiares, como también las preocupaciones económicas, el agotamiento laboral (48).

Por tanto el personal de salud del ámbito de estudio, laboraron en la primera línea y estuvieron expuestos a los diferentes factores de riesgo que acrecentaron las probabilidades de desarrollar problemas de ansiedad, estrés y depresión; los cuales ameritan que el Gobierno implemente políticas públicas y de salud a fin de intervenir y mejorar la salud mental del personal de salud afectado en la pos pandemia.

En referencia a la relación de los factores demográficos y los efectos en la salud mental como desarrollo de la depresión, ansiedad y estrés, según las tabla N° 04 y 05 no se halló relación



significativa entre el sexo y estado civil; es decir la condición de ser mujer u hombre no ha influido en el desarrollo de los problemas de salud mental, como también el ser casado, soltero, viudo no ha influido en el desarrollo de estos cuadros de salud mental; en cambio se halló una relación estadística significativa ( $p < 0.05$ ) entre la edad y el efecto en la salud mental (tabla N° 06); es decir la edad fue un factor determinante en el desarrollo de los cuadros de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud del C.S los Licenciados.

Respecto a los factores socio laborales según los efectos en la salud mental, no se halló relación estadística significativa ( $p > 0.05$ ) entre condición laboral, tiempo de servicio (tabla N° 07 y 08); es decir la condición de ser nombrado o contratado no ha sido un factor de riesgo para el desarrollo de problemas mentales como también el tiempo de servicio no fue determinante en la exposición al desarrollo de cuadros de depresión, ansiedad y estrés. En cambio la ocupación y el servicio donde laboraba el personal de salud presentó una relación estadística significativa ( $p < 0.05$ ) con los efectos en la salud mental, es decir la condición de ser enfermero, técnico en enfermería, médico cirujano, biólogo y las áreas donde laboraban como emergencia, área COVID-19, laboratorio les exponía a desarrollar cuadros de depresión, ansiedad y estrés, toda vez que fueron los profesionales y las áreas donde se atendían la mayor demanda de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19, por tanto justificaba la tendencia a desarrollar problemas de salud mental.

Las investigaciones revisadas, evidencian los problemas de salud mental en determinados grupos poblacionales, es así el estudio de Jianbo Lai et al. (13), demuestra, que las profesionales de enfermería del sexo femenino, quienes laboraron en primera línea en diagnóstico, tratamiento y cuidado estuvieron expuestos a desarrollar una carga psicológica alta; este estudio difería de nuestro resultado, ya que el sexo no estuvo relacionado a la exposición de desarrollo de problemas de salud mental; asimismo Lozano (10) en su estudio Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de

China, evidencio en el estudio, un 23% presentaron ansiedad, siendo más frecuente en los del sexo femenino y las enfermeras fueron los más expuestos a la ansiedad en comparación con los médicos; así mismo entre otros factores que influyeron en los problemas de salud mental como el estrés y la depresión fueron del sexo femenino, la edad como los de 18-30 años y los mayores de 60 años; también el estudio de Dosil (16) et al. Halló que los profesionales de la salud que presentaron cuadros de ansiedad, depresión y estrés fueron las mujeres como también las personas mayores de edad; Vallejos (20) halló que las mujeres estuvieron expuestos a problemas de salud mental;

Por ende el estudio de Lozano, Dosil y Vallejos difiere en la relación a nuestros hallazgos entre la condición de ser mujer y su influencia en el desarrollo de problemas de salud mental durante la pandemia, pero concuerda en que la edad si es un factor que estuvo relacionado con el desarrollo de los problemas de salud mental, es decir las personal adultas u adultos mayores estuvieron expuesto a presentar problemas de depresión, ansiedad y estrés en sus diferentes niveles.

En el estudio de Castro et al. (19) Factores Asociados al Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería-Lima 2020 evidenció que existe factores individuales y contextuales que están asociados a los impactos del COVID-19 en la salud mental , entre ellos se halló correlación significativo entre la depresión, ansiedad y estrés con la edad, estado civil; por tanto nuestro estudio concuerda en la relación hallada entre la edad y los efectos en la salud mental, pero difiere en la relación encontrada entre el estado civil y el efecto en la salud mental durante la pandemia.

Según el modelo de vulnerabilidad psicopatológica, existen sujetos con mayor riesgo de padecer problemas de salud mental ante un estado de alarma como la pandemia por COVID-19, y entre esas características se halla la edad, el sexo, nivel educativo, estructura familiar,

condición física y mental (48); este mismo estudio determinaba que la población femenina fueron más susceptibles a cuadros de depresión; también las personas jóvenes fueron los más afectados en comparación con los de mayor edad, entre los problemas que presentaron fueron mayor dificultad para la concentración, aumento de la irritación o enfado; según Vera (49) en su estudio , halló que el personal de salud presenta una alta incidencia de contagio por el COVID-19, siendo el grupo más afectado el personal de enfermería y los técnicos en enfermería con un promedio de contagio en un 80%.

**Los** trabajadores de la primera línea como son los profesionales y el personal técnico de salud, enfrentan cada día cargas laborales de presión y temor generado por decisiones de vida o muerte, riesgo de infección, las largas jornadas laborales, la escasez de equipos de protección personal, la soledad, fatiga física, el temor a contagiarse de las enfermedades como el COVID-19, miedo a contagiar a los familiares; estos aspectos influyen en el desarrollo de la crisis emocional, posteriormente afectando la relación paciente-personal de salud en el proceso de atención de salud.

Finalmente, señalamos que el personal de salud que estuvo en la primera línea durante la pandemia por el COVID-19, presento problemas de salud mental, quienes han desarrollado cuadros de depresión, ansiedad y estrés en sus diferentes niveles, así mismo algunas características fueron determinantes en los efectos de la salud mental como la edad, la ocupación y el servicio donde laboraba el personal de salud.

## CONCLUSIONES

1. Las características socio laborales de los trabajadores del C.S Los Licenciados, según ocupación, el 19.1% de la población en estudio fueron Lic. en Enfermería, el 15.7% Téc. en Enfermería, 13.9% Obstetras y 8.7% Médicos Cirujanos; respecto al tiempo de servicio, el 45.3% tenían  $\geq 10$  años de experiencia de trabajo; según servicio donde trabaja, el 33.9% labora en el servicio de emergencia, el 9.6% en el área COVID-19 y el 7.8% en el laboratorio; según condición laboral, el 48.7% es personal nombrado, 43.5% contratado en planilla.
2. En relación a las características demográficas de la población en estudio, el 56.5% tenían edad entre  $> 35$  a 59 años, el 67.8% de la población fueron del sexo femenino, 45.2% eran casados; en referencia a la condición socio laboral,
3. En referencia sobre el efecto de la pandemia covid-19 en la salud mental de los trabajadores de salud, más del 50% desarrollaron cuadros de ansiedad, depresión y estrés en sus diferentes niveles; siendo el cuadro de ansiedad el más frecuente en un 74.8%, seguido de la depresión en una frecuencia de 59.1% y estrés en un 55.7%.
4. En el estudio se halló una relación estadística significativa ( $p < 0.05$ ) entre las características socio laborales como ocupación, servicio donde labora y el efecto de la pandemia covid-19 sobre la salud mental, es decir los profesionales que fueron parte de la primera línea como médicos, enfermeros(as), técnicos en enfermería, quienes básicamente laboraron en los servicios de emergencia, hospitalización COVID-19 desarrollaron cuadros de ansiedad, depresión y estrés como efecto de la pandemia covid-19; así mismo como característica demográfica, la edad se relacionó con los efectos sobre la salud mental; por el contrario no se halló relación estadística significativa entre el sexo, estado civil, condición laboral y tiempo de servicio y su efecto de la pandemia covid-19 sobre la salud mental en los trabajadores del C.S Licenciados de la Red de Salud Huamanga.

## RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud, Gobierno Regional, Dirección Regional de Salud, implementar Políticas Sanitarias de resarcimiento de la salud mental del personal de salud que estuvo en la primera línea durante la pandemia por el COVID-19; garantizando una asignación presupuestal para la concreción de una necesidad sentida por parte del personal de salud que han sido afectados por la pandemia y hoy en día padecen los efectos pos COVID-19.
2. A la Red de Salud Huamanga implementar programas de salud mental, con un adecuado proceso de seguimiento del personal de salud afectado y que incluya a los familiares como mecanismo compensatorio que garantice la sostenibilidad de una intervención efectiva.
3. A la Jefatura del establecimiento de salud, elaborar un diagnóstico de la problemática de salud mental que padecen los recursos humanos en salud, el cual permita una adecuada focalización para la intervención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barroso K, Peñasco P, Soria C, Perz M, Gómez J, González Y. Characteristics and evolution of COVID-19 in an urban Health Center at the pandemic beginning. *Atención Primaria*. 2021 Febrero; 53(2).
2. Ministerio de Salud-Dirección General de Epidemiología. Ministerio de Salud Perú. [Online].; 2020 [cited 2021 enero martes. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/vigilancia-de-rumores/reporte030-2020/#:~:text=Primer%20caso%20de%20coronavirus%20en,confirma%20Mart%C3%ADn%20Vizcarra%20%E2%80%93%20CDC%20MINSA.>
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 enero martes. Available from: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KQCQiAyJOBbDCARIsAJG2h5cWhnSucN0mnci6B2eOR37nLQeh1MI1i7BTD\\_i5GStOYJrZtWUfuykaAjlceALw\\_wcB.](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KQCQiAyJOBbDCARIsAJG2h5cWhnSucN0mnci6B2eOR37nLQeh1MI1i7BTD_i5GStOYJrZtWUfuykaAjlceALw_wcB.)
4. Arroyo J. Coronavirus: la OMS declara la pandemia a nivel mundial por Covid-19. *Redacción Médica*. 2020 11 Marzo.
5. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud-Alertas y Respuestas Mundiales. [Online].; 2021 [cited 2021 enero martes. Available from: [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/es/.](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/)
6. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud-OPS [www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus). [Online].; 2020 [cited 2021 enero martes. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCOVID-19200026\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCOVID-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.)
7. Pazmiño E, Alvear M, Saltos I, Pazmiño D. Factors associated with psychiatric adverse effects in healthcare personnel during the COVID-19 pandemic in Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2021 febrero.
8. FranciscoBuitrago , RamonCiurana , Fernández MdC, AlonsoLuisTizón. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Elsevier*. 2021 Enero; 53(1).

9. Koppmann A, Cantillano V, Alessandri C. DISTRÉS MORAL Y BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA CRISIS POR COVID-19 DOLOR. Revista Médica Clínica las Condes. 2021 enero-febrero; 32(1).

1 Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de 0. salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr. 2020 enero; 83(1).

1 Ricci I, Meneses J, Serrano M, Fraile D, Fiol M, Moreno G, et al. Impacto de los brotes epidémicos 1. virales en la salud mental de los trabajadores de la salud: una revisión sistemática rápida. medRxiv. 2020 abril.

1 Restrepo-Martínez M, Escobar M, Marin L, Restrepo D. Prevalencia y características clínicas de los 2. síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021 Marzo; 50(1).

1 Lai J, Simen , Ma , Wang Y. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los 3. trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. Red JAMA Network. 2020 marzo; 3(3).

1 Erquicia J, Laura Valls Ab, Gil S, Miguel J, Leal-Blaquet J, Schmidt C, et al. Impacto emocional de la 4. pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. ELSEVIER PUBLIC HEALTH EMERGENCY COLLECTION. 2020 NOVIEMBRE; 155(10).

1 García-Iglesias J, Juan Gómez-Salgado JMP, al. JFRe. IMPACTO DEL SARS-COV-2 (COVID-19) EN LA 5. SALUD MENTAL. Revista Española de Salud Pública. 2020 JULIO; 94(23).

1 Dosil-Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo-Rodríguez I, Alboniga-Mayor J, Picaza- 6. Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020 Junio.

1 Obando-Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué J, Aliaga-Sánchez R, Obando-Zegarra M. Ansiedad, estrés y 7. depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de Enfermería. 2020; 29(4).

1 Virto-Concha C, Virto-Farfán C, Cornejo-Calderón A, Loayza-Bairo W, Alvarez-Arce B, Laguna YG, 8. et al. ESTRÉS ANSIEDAD Y DEPRESIÓN CON ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS EN CONTACTO CON COVID-19 CUSCO PERÚ. Revista RECIEN. 2020; 9(3).

- 1 Castro-Murillo R, Gamero-Quispe E. Repositorio de la Universidad Maria Auxiliadora- Tesis  
9. "Factores asociados al impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería, Lima-2020". [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre Jueves. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/427>.
- 2 Vallejos-Suárez M. Universidad César Vallejo-Repositorio Institucional-Tesis Efecto emocional por  
0. COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque. [Online].; 2020 [cited 2021 Abril Jueves. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>.
- 2 Aranda Y, Aranda L, Alcarz C. Repercusiones en la salud mental del paciente anciano tras padecer  
1. COVID-19: trastorno de estrés postraumático. A propósito de un caso Impactos en la salud mental del paciente anciano tras COVID-19: Trastorno por estrés postraumático. Sobre caso clínico. Revista Española de Geriatria y Gerontología. 2021 marzo; 56(2).
- 2 Organización Panamericana de la Salud. OPS-Enfermedad por el Coronaavirus (COVID-19).  
2. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo Jueves. Available from: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
- 2 Astrêd-Fernandez M, Cruz-Araújo A. Empatía y Salud Mental en el contexto de la pandemia por  
3. COVID-19. Revista Cubana de Enfermería. 2020; 36(2).
- 2 Alonso J VGMPFMAIAPAAECMCGIEJEMFMGPAHJLFNSAMJOLRPMPTJ. Impacto en la salud mental  
4. de la primera ola de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores sanitarios españoles: una gran encuesta transversal. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020 Diciembre.
- 2 Cantor-Cruz F, McDouall-Lombana J, Parra A, Martin-Benito L, Paternina-Quesada N, González-  
5. Giraldo C, et al. Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021 Enero-Marzo; 50(1).
- 2 Rodríguez-Quiroga , Buiza , Mon Ád, Quintero. COVID-19 y salud mental. Medicine-Programa de  
6. Formación Médica Continuada Acreditado. 2020 Diciembre; 13(23).
- 2 Organización Mundial de la Salud. OMS-Departamento de Salud Mental y abuso de sustancias-en  
7. colaboración con la fundación Victorian para la promoción de la salud y la Universidad de Melbourne. [Online].; 2004 [cited 2021 Marzo Martes. Available from: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf).



- 2 Organización Mundial de la Salud. OMS-Organización Mundial de la Salud; Documento Técnico 8. "Invertir en Salud Mental". [Online].; 2010 [cited 2021 Marzo Miércoles. Available from: [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf).
- 2 Ministerio de Salud. MINSA-Ministerio de Salud-Documento Técnico "Plan de Salud Mental Perú, 9. 2020-2021 en el contexto COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo Jueves. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>.
- 3 García-Rivera B, Maldonado-Radillo S, Ramírez-Barón M. Estados afectivos emocionales 0. (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. Summa Psicológica UST. 2014 Junio ; 11(1).
- 3 Schlatter-Navarro J. La ansiedad: un enemigo sin rostro. 1st ed. Navarra Ud, editor. Navarra-1. España: UENSA; 2003.
- 3 Piqueras-Rodríguez J, Ramos-Linares V, Martínez-González A, Oblitas-Guadalupe L. Emociones 2. negativas y su impacto en la salud mental y física. Suma Psicológica. 2009 diciembre; 16(2).
- 3 Montesó-Curto M. La depresión en las mujeres Tarragona: Publicación Universitat Rovira i Virgili; 3. 2015.
- 3 Ministerio de Salud. MINSA-Ministerio de Salud- Documento Técnico Experiencia de Planificación 4. de los Recursos Humanos en Salud, Perú 2007-2010. [Online].; 2010 [cited 2021 Marzo Martes. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1612.pdf>.
- 3 Chomali M, Guell M, Hervé B, Angulo M, Huerta C, Gutiérrez C, et al. IMPACTO DE LA PRIMERA 5. OLA PANDÉMICA DE COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL PRIVADO. Revista Médica Clínica Las Condes. 2021 enero y febrero; 32(4).
- 3 Ministerio de Salud. MINSA-Ministerio de Salud-Norma Técnica de Salud para la adecuación de la 6. organización de los servicios de salud con énfasis en el Primer Nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo Lunes. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm\\_306-2020-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf).
- 3 Lizana M, Flores E, Carhuayo-Luján S. Evaluación de los atributos de atención primaria de salud 7. en establecimientos del primer nivel atención de Ayacucho, Per. REVISTA MÉDICA HEREDIANA. 2020 OCTUBRE; 31(3).

3 Román F, Santibañez P, Vinet E. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. Acta de Investigación Psicológica. 2016 Abril; 6(1).

3 ACNUR-UNHCR- Agencia de la ONU para los Refugiados- Política de edad, género y diversidad- El trabajo con las personas y las comunidades por la igualdad y la protección. ACNUR. [Online].; 2015 [cited 2021 abril Martes. Available from: <https://www.acnur.org/5b6c55ae4.pdf>.

4 CEF Laboral Social. Laboral Social. [Online].; 2015 [cited 2021 Abril Martes. Available from: <https://www.laboral-social.com/tribunal-supremo-19-julio-2012-a%C3%B1os-servicio-calculo-indemnizaciones-despido-exencion-irpf.html>.

4 Khotari RC. Blog Investigación - metodología "Research Methodology: Métodos y Técnicas. 1. [Online].; 2008 [cited 2020 diciembre. Available from: <https://lainvestigacion.com/metodologia/tipos-metodos/aplicada/>.

4 Hernandez R, fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

4 Universidad de Costa Rica. <https://www.ucr.ac.cr/> Artículo: La salud mental es prioridad en el período de pospandemia. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre jueves.

4 Net SD. <https://www.scidev.net/> - Ediciones América Latina y el Caribe- Acercar la Ciencia al desarrollo. [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre Viernes. Available from: <https://www.scidev.net/america-latina/news/pandemia-causa-efecto-devastador-en-salud-mental/>.

4 Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. 5. Perú. med. exp. 2020 abril-junio; 2(37).

4 Confederación Salud Mental España. <https://www.consaludmental.org/> - Gobierno de España/Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030-Confederación de Salud Mental España. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre martes. Available from: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>.

4 Instituto de Neurociencias Aplicadas. <https://www.neurocienciasaplicadas.org/> - Artículo 7. "Pandemia y Salud Mental en el Perú". [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre Viernes. Available

from: <https://www.neurocienciasaplicadas.org/post/pandemia-y-salud-mental-en-el-per%C3%BA>.

- 4 Balluerka-Lasa N, Gómez-Benito J, Hidalgo-Montesinos D, Gorostiaga-Manterola A, Sánchez JPE,
8. García JLP, et al. Universidad del País Vasco - estudio "Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el Confinamiento". [Online].; 2020 [cited 2022 Noviembre Lunes. Available from: [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf).
  
- 4 Vera-Cohaila BA. Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de
9. Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. Horiz. Med. 2021 Julio-Setiembre; 21(3).
  
- 5 Lovibond PF,yLSH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression
0. Anxiety Stress Scale (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. In.; 1995. p. 333-335.

## ANEXOS

### GUÍA DE ENTREVISTA

#### CONDICIÓN SOCIO LABORAL Y DEMOGRÁFICA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL C.S LICENCIADOS-RED DE SALUD HUAMANGA

(Elaborado por Investigadores)

#### SOCIO LABORAL

<b>1</b>	<b>¿Cuál es su ocupación?</b>	
<b><u>1</u></b>		Médico
<b><u>2</u></b>		Lic. Enfermería
<b><u>3</u></b>		Obstetra
<b><u>4</u></b>		Biólogo (a)
<b><u>5</u></b>		Odontólogo (a)
<b><u>6</u></b>		Químico Farmacéutico (a)
<b><u>7</u></b>		Técnico/auxilia en enfermería
<b><u>8</u></b>		Personal administrativo
<b><u>9</u></b>		Otros

<b>2</b>	<b>¿Cuál es el tiempo de servicio que viene brindando Ud. en el sector?</b>	
<u><b>1</b></u>	Menor de 1 año	
<u><b>2</b></u>	Mayor igual 1 a 5 años	
<u><b>3</b></u>	6 a 10 años	
<u><b>4</b></u>	Mayor o igual a 10 años	
<b>3</b>	<b>¿Cuál es el servicio donde labora?</b>	
<u><b>1</b></u>	Emergencia General	
<u><b>2</b></u>	Área COVID-19	
<u><b>3</b></u>	Laboratorio	
<u><b>4</b></u>	Consultorio Externo	
<u><b>5</b></u>	Otros	

<b>4</b>	<b>¿Cuál es su condición laboral?</b>	
<u><b>1</b></u>	Nombrado	
<u><b>2</b></u>	Contratado en Planilla	
<u><b>3</b></u>	Contratado por Terceros	
<u><b>4</b></u>	otros	

## DEMOGRÁFICO

<b>5</b>	<b>¿Cuál es su edad?</b>
<u>1</u>	< 25 años
<u>2</u>	25 a 35 años
<u>3</u>	>35 años a 59 años
<u>4</u>	≥ 60 años

<b>6</b>	<b>¿Cuál es su género?</b>
<u>1</u>	Masculino
<u>2</u>	Femenino

<b>7</b>	<b>¿Cuál es su estado civil?</b>
<u>1</u>	Soltero(a)
<u>2</u>	Casado (a)
<u>3</u>	conviviente
<u>4</u>	Divorciado

## Escala DASS-21 para evaluar Depresión, Ansiedad y Estrés, para el

### Personal que labora en el C.S Licenciados

Tomado del estudio de Atocha Abad, María Fernanda; Chiriboga Heredia, Juan José

Buenas tardes, sírvase llenar el presente instrumento y marque con una X el cuadrante que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente

N°	Ítems	No me ha ocurrido	Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo	Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo	Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo
1	Me ha costado mucho descargar la tensión	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	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	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	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	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	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	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



### **Cuadro de Puntajes para la Interpretación de la Escala DASS-21**

<b>DASS-21</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADA</b>	<b>SEVERA</b>	<b>EXTREMADAMENTE SEVERA</b>
<b>Depresión</b>	5-6	7-10	11-13	14 a más
<b>Ansiedad</b>	4	5-7	8-9	10 a más
<b>Estrés</b>	8-9	10-12	13-16	17 a más

**FUENTE:** Tomado del estudio de Atocha Abad, María Fernanda; Chiriboga Heredia, Juan José, Aplicación de la escala DASS-21 para comparar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de salud de dos hospitales públicos de segundo nivel, durante el periodo de mayo a junio de 2017.



**UNSCH**

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS**

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

**“EFECTO DE LA PANDEMIA CAUSADO POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. LICENCIADOS-RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021”**

#### **AUTORAS:**

**BACHILLER** : PILLPE SALAZAR, YARIDA ISABEL

**BACHILLER** : RODRÍGUEZ SERPA, ROSMERY


**ASESOR** : Mg. ARTURO MORALES SILVESTRE

**Presidente Jurado Evaluador:** Dra. RUTH M. ANAYA BONILLA

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **24% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **procedente** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 02 de febrero de 2023

  
Firmado digitalmente  
por Mercedes  
Gallardo Gutiérrez  
Fecha: 2023.02.03  
15:21:20 -05'00'

-----  
Dra. Mercedes Gallardo Gutiérrez

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Dra. Angélica Ramírez Espinoza

Firmado digitalmente  
por Angélica Ramírez  
Espinoza  
Fecha: 2023.02.02  
22:46:59 -05'00'

-----  
Dra. Angélica Ramírez Espinoza

C. c.  
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. PILLPE SALAZAR, YARIDA ISABEL

Bach. RODRÍGUEZ SERPA, ROSMERY

con el informe de tesis titulado: **"EFECTO DE LA PANDEMIA CAUSADO POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. LICENCIADOS-RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021"**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPÓSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 27% de similitud.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 03 de febrero de 2023.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
  
Dra. Luz Ejlina Quispe Loayza  
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.  
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad  
Universitaria - Pab. "U"  
Telf. 066-780992  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)

“EFECTO DE LA PANDEMIA  
CAUSADO POR COVID-19 EN LA  
SALUD MENTAL DEL PERSONAL  
DE SALUD DEL C.S.  
LICENCIADOS-RED DE SALUD  
HUAMANGA-AYACUCHO 2021”

*por* Pillpe Salazar, Yarida Isabel - Rodríguez Serpa, Rosmery

---

**Fecha de entrega:** 03-feb-2023 10:05p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2005962761

**Nombre del archivo:** TESIS..docx (719.03K)

**Total de palabras:** 15284

**Total de caracteres:** 81115

# “EFECTO DE LA PANDEMIA CAUSADO POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. LICENCIADOS-RED DE SALUD HUAMANGA-AYACUCHO 2021”

## INFORME DE ORIGINALIDAD

**27%**

INDICE DE SIMILITUD

**27%**

FUENTES DE INTERNET

**10%**

PUBLICACIONES

**16%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

**1**

**Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga**

Trabajo del estudiante

**4%**

**2**

**Submitted to Universidad Politécnica Estatal de Carchi**

Trabajo del estudiante

**1%**

**3**

**repositorio.unac.edu.pe**

Fuente de Internet

**1%**

**4**

**informatica.upla.edu.pe**

Fuente de Internet

**1%**

**5**

**ri.ues.edu.sv**

Fuente de Internet

**1%**

**6**

**repositorio.unasam.edu.pe**

Fuente de Internet

**1%**

**7**

**hdl.handle.net**

Fuente de Internet

**1%**

**8**

**repositorio.ucv.edu.pe**

---

Fuente de Internet

1%

---

9 repositorio.unsch.edu.pe  
Fuente de Internet

1%

---

10 dehesa.unex.es  
Fuente de Internet

1%

---

11 repositorio.unh.edu.pe  
Fuente de Internet

1%

---

12 tesis.ucsm.edu.pe  
Fuente de Internet

1%

---

13 qdoc.tips  
Fuente de Internet

1%

---

14 1library.co  
Fuente de Internet

1%

---

15 repositorio.urp.edu.pe  
Fuente de Internet

1%

---

16 repositorio.ucm.edu.co  
Fuente de Internet

1%

---

17 repositorio.udaff.edu.pe  
Fuente de Internet

1%

---

18 www.slideshare.net  
Fuente de Internet

1%

---

19 www.researchgate.net  
Fuente de Internet

<1%

---

20	<a href="https://repository.usta.edu.co">repository.usta.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
22	<a href="https://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.revenfermeria.sld.cu">www.revenfermeria.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="https://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	Lizbeth Aracely Toasa Guachi, Renato Mauricio Toasa Guachi. "El proceso de aprendizaje virtual y su incidencia en la salud mental de los estudiantes", Revista Científica UISRAEL, 2022 Publicación	<1 %
27	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to ucol Trabajo del estudiante	<1 %
29	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

30	<a href="http://contextocolima.com">contextocolima.com</a>	Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://dev.scielo.org.pe">dev.scielo.org.pe</a>	Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Cientifica del Sur	Trabajo del estudiante	<1 %
35	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca	Trabajo del estudiante	<1 %
38	Submitted to Universidad Católica de Santa María	Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego	Trabajo del estudiante	<1 %
40	<a href="http://www.dspace.uce.edu.ec">www.dspace.uce.edu.ec</a>	Fuente de Internet	<1 %



41	<a href="http://libros.cidepro.org">libros.cidepro.org</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://repositorio.unemi.edu.ec">repositorio.unemi.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://repository.unad.edu.co">repository.unad.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://repositorio.umsa.bo">repositorio.umsa.bo</a> Fuente de Internet	<1 %
47	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
48	<a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://repository.unipiloto.edu.co">repository.unipiloto.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo