

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**



**Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental
del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022**

TESIS

**Para optar el grado académico de Maestra en Ciencias de la
Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud**

Autora: Br. Elda Meyling Idrogo Chunga

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental
del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Néstor Herminio, Purizaga Izquierdo (presidente)

Dr. Abraham Eudes, Pérez Urruchi (secretario)

Dra. Marilú Elena, Barreto Espinoza (vocal)

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**



**Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental
del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022.**

**Los firmantes afirmamos que el trabajo de investigación es
auténtico en su contenido y presentación:**

Br. Elda Meyling Idrogo Chunga (autora)

Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol (asesor)

Tumbes, 2024

COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes – Perú

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 03 días de junio del dos mil veinticuatro, siendo las nueve horas y cero minutos, se reunieron mediante la modalidad presencial en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, los miembros del jurado calificador constituido con la Resolución N° 088-2022/UNTUMBES-EPG-D, del 14 de febrero del 2022, presidido por el Dr. Néstor Herminio, Purizaga Izquierdo, e integrado por el Dr. Abraham Eudes, Pérez Urruchi (secretario), la Dra. Marilú Elena, Barreto Espinoza (vocal), Mg. Arredondo Nontol Rodolfo Felrod (asesor). Instalado el jurado, se procedió a la evaluación, deliberación y calificación del acto de la sustentación de la tesis titulada: **"Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022."** presentada por la egresada **Idrigo Chunga Eida Meyling** para optar el grado académico de **MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la correspondiente deliberación el jurado conforme a lo normado en el artículo N° 111 del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la sustentante aprobada, con el calificativo de **BUENA**

Por lo anterior, la sustentante está expedita para iniciar los trámites correspondientes y conducentes a la obtención del grado académico de Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud, en conformidad con lo normado en la Ley Universitaria N° 30220, el Texto Único Ordenado del Estatuto, El Reglamento General, el Reglamento General de Grados Títulos y el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las diez horas y cero minutos, del mismo día, se dio por concluido la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia de público.

Tumbes, 03 de junio del 2024.

Dr. Néstor Herminio, Purizaga Izquierdo
Presidente
DNI: 00252656
Código ORCID: 0000-0002-3193-5007

Dr. Abraham Eudes, Pérez Urruchi
Secretario
DNI: 00252181
Código ORCID: 0000-0003-2037-8951

Dra. Marilú Elena, Barreto Espinoza
Vocal
DNI: 00250182
Código ORCID: 0000-0001-8883-5501

Mg. Arredondo Nontol Rodolfo Felrod
Vocal/asesor
DNI: 18100082
Código ORCID: 0000-0003-3333-2741

C.c.
Jurado de Tesis (05),
Asesor
Interesado
Coasesor (es)
Unidad de Investigación.
Archivo (Director EPG).

REPORTE TURNITIN

tesis final 1

por Elda Meyling Idrogo Chunga

Fecha de entrega: 04-jun-2024 10:40p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2395844533
Nombre del archivo: Inf._Tesis_Elda_IdrogoCh.docx (4.23M)
Total de palabras: 14281
Total de caracteres: 78365




tesis final 1

INFORME DE ORIGINALIDAD


20%	20%	8%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet		3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		3%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet		3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet		2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet		1%
6	biblioteca2.ucab.edu.ve Fuente de Internet		1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet		1%
8	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet		<1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet		<1%

10	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	José María Prieto de Paula, Silvia Franco Hidalgo. "Patient information through the informed consent form", Medicina Clínica (English Edition), 2015 Publicación	<1 %
16	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	www.buenastareas.com Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Laura Chavarría de Cocar, Ana Yolanda Laínez, Mayra Ferrufino, José Félix Rojas, Fátima Ordoñez, Roció Araujo. "Impacto en la salud mental ocasionado por la pandemia del covid-19", Realidad y Reflexión, 2021 Publicación	<1 %
26	repositorio.upoli.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
27	aepnya.es Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	889noticias.mx Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	<1 %

31	repositorioinstitucional.uabc.mx Fuente de Internet	<1 %
32	www.aa.com.tr Fuente de Internet	<1 %
33	1library.co Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
37	www.sciencedirect.com Fuente de Internet	<1 %
38	www.slideshare.net Fuente de Internet	 <1 %
39	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
40	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
41	journalprosciences.com Fuente de Internet	<1 %
42	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Paulo', written in a cursive style.

DEDICATORIA

Dedicada a:

A Dios, fuente de vida y sabiduría, por guiar mis pasos y otorgarme la fortaleza para alcanzar este logro.

A mi querida madre, por ser mi inspiración y brindarme su apoyo incondicional a lo largo de este camino. Tus valores y amor han sido mi mayor motor.

A mi hermano, compañero y confidente, por su constante aliento y comprensión durante esta travesía académica.

A mis adorables hijas, quienes me impulsan a dar lo mejor de mí cada día y son el motivo por el que persigo mis metas. Su sonrisa es mi mayor recompensa.

Esta tesis es el fruto de su apoyo y perseverancia. Gracias por ser mi fuente de inspiración y mi refugio en cada desafío.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento a Dios por brindarme vida y salud, permitiéndome emprender este viaje académico.

Un agradecimiento especial se dirige a los distinguidos docentes de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Tumbes. Sus valiosas contribuciones y enseñanzas en el programa de maestría fueron esenciales para el desarrollo de esta investigación. Sus conocimientos y orientación han dejado una huella indeleble en mi formación académica.

Mi sincero reconocimiento se extiende a las autoridades y al personal del Hospital II-1 C.A.C.J. EsSalud Tumbes por permitirme llevar a cabo todo el proceso de investigación en sus instalaciones. Su colaboración y apoyo fueron fundamentales para la culminación de este proyecto.

También deseo mostrar mi profundo agradecimiento a mi asesor, el Dr. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol. Su paciencia, dedicación y el tiempo que me brindó a lo largo de este proceso son invaluable. Reconozco que su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración desempeñaron un papel fundamental en el éxito de este trabajo.

A los miembros de jurado, agradezco de corazón su tiempo y esfuerzo al evaluar mi trabajo. Sus valiosas observaciones y comentarios han sido esenciales para el desarrollo de esta investigación. Aprecio enormemente su compromiso con la excelencia académica y su contribución al enriquecimiento de este estudio.

A todos aquellos que, de una u otra forma, contribuyeron a esta investigación, les expreso mi más profundo agradecimiento. Su apoyo ha sido una fuente de inspiración y motivación en mi trayectoria académica.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	XVIII
ABSTRACT.....	XIX
CAPÍTULO I.....	20
INTRODUCCIÓN	20
CAPÍTULO II.....	23
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	23
2.1. Bases teóricas.....	23
2.2. Antecedentes	27
CAPÍTULO III.....	32
MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación	32
3.2. Población, muestra y muestreo:.....	33
3.2.1. Criterios de inclusión.....	33
3.2.2. Criterios de exclusión	34
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	34
3.4. Procedimiento para recolección de datos	35
3.5. Análisis de datos:	36
3.6. Consideraciones éticas	36
CAPÍTULO IV.....	37
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	52
CAPÍTULO VI.....	53
RECOMENDACIONES	53
CAPÍTULO VII.....	54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de personal sanitario del Hospital EsSalud, Tumbes.	37
Tabla 2. Factores demográficos del personal sanitario del Hospital Tumbes, 2022.	42
Tabla 3. Factores laborales del personal sanitario del Hospital Tumbes, 2022.	45
Tabla 4. Factores demográficos asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario del Hospital Tumbes.	47
Tabla 5. Factores laborales asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario del Hospital Tumbes.	49
Tabla 6. Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario del Hospital Tumbes.	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de Tumbes, 2022.	40
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario del Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario.....	60
Anexo 2. Ficha técnica de los instrumentos	63
Anexo 3. Validez del instrumento	64
Anexo 4. Valores de preguntas.....	65
Anexo 5. Confiabilidad del instrumento	67
Anexo 6. Consentimiento informado	69
Anexo 7. Matriz de consistencia.....	70
Anexo 8. Operacionalización de variables	71
Anexo 9. Datos de la Tesis.....	73
Anexo 10. Certificación	75
Anexo 11. Solicitud de autorización.....	76
Anexo 12. Base de datos.....	77
Anexo 13. Procesamiento de Datos	83

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar factores que se asocian al impacto del Covid-19 en la salud mental del personal médico del Hospital de Tumbes en el año 2022. Médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios. La herramienta utilizada fue un cuestionario compuesto por 46 preguntas divididas en dos partes: una relacionada con factores esenciales y otra centrada en el impacto del COVID-19 en la salud mental. Las preguntas relacionadas con el efecto sobre la salud mental se dividen en varias dimensiones, incluidas la emocional, conductual, cognitiva, física y laboral. Cada pregunta se califica en una escala Likert con opciones como "nunca", "a veces", "a menudo" y "siempre". Los análisis de validez de contenido y de constructo se realizaron mediante calificaciones de expertos con la participación de cuatro expertos y la confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Se observó que la mayoría de los trabajadores se vieron afectados en cierta medida, siendo los más afectados los que trabajan en las zonas COVID-19 y en el campo médico. El género masculino tiene un impacto significativo en la salud mental. Estos hallazgos señalan la necesidad de considerar estos factores al abordar los desafíos de salud mental de los trabajadores de la salud durante una pandemia.

Palabras clave: Covid-19, Impacto, personal sanitario, salud mental.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify factors associated with the impact of Covid-19 on the mental health of medical staff at Tumbes Hospital in 2022. Physicians, nurses, and other healthcare professionals. The tool used was a questionnaire consisting of 46 questions divided into two parts: one related to essential factors and another focused on the impact of COVID-19 on mental health. Questions related to mental health impact are divided into several dimensions, including emotional, behavioral, cognitive, physical, and occupational. Each question is rated on a Likert scale with options such as "never," "sometimes," "often," and "always." Content and construct validity analyses were conducted using expert ratings with the participation of four experts, and reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient. It was observed that the majority of workers were affected to some extent, with those working in COVID-19 zones and in the medical field being the most affected. Gender has a significant impact on mental health, with males being more affected. These findings highlight the need to consider these factors when addressing the mental health challenges of healthcare workers during a pandemic.

Keywords: Covid-19, healthcare personnel, Impact, mental health.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La enfermedad COVID-19, surgida en diciembre de 2019, es sumamente contagiosa y se transmite fácilmente entre individuos. Su carácter pandémico se debe a su rápida propagación a nivel mundial, lo que ha generado significativos cambios en nuestras rutinas diarias. Por ejemplo, ahora es imperativo el uso constante de equipo de protección personal al tratar a pacientes, ya sean sospechosos, o confirmados de COVID-19. Además, la alta tasa de morbilidad y mortalidad ha resultado en ajustes en los modos de vida tanto a nivel doméstico como comunitario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha indicado que la pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto notable en la salud emocional y el bienestar de las personas a nivel global. Aunque muchas personas han logrado adaptarse, otras han enfrentado dificultades en su salud mental, algunas veces como consecuencia directa de contraer la enfermedad. Durante el primer año de la pandemia, se ha observado un aumento sustancial en los trastornos de ansiedad y depresión en la población general, con un incremento del 25% en su prevalencia. Las personas más jóvenes, del sexo femenino y aquellas con condiciones médicas preexistentes parecen estar en mayor riesgo.(1)

En la región de las Américas, se ha informado sobre el profundo impacto que la pandemia ha tenido en la salud mental y el bienestar de millones de personas, especialmente en las mujeres. Este impacto se ha visto influenciado por diversos factores, como los períodos de confinamiento, el cierre de escuelas, la transición al teletrabajo y el cuidado de familiares. Un estudio llevado a cabo en 11 países de las Américas reveló que entre el 14.7% y el 22% del personal de salud mostró síntomas de depresión. Se identificaron varios factores asociados, entre ellos la carencia de apoyo social, la preocupación por contagiar a familiares, tensiones

con los familiares de los pacientes, la necesidad de priorizar casos, cambios en las responsabilidades laborales y la disponibilidad de redes de apoyo en el ámbito laboral.(2)

En Perú, la pandemia ha tenido un impacto considerable en la salud mental del personal médico. El miedo al colapso del sistema de salud ha generado niveles elevados de estrés y preocupación, especialmente debido a la escasez de recursos y las extensas horas de trabajo. Como resultado, se ha observado un aumento en los casos de depresión y ansiedad entre los profesionales de la salud, lo que ha afectado su capacidad para brindar atención adecuada. Factores como la falta de respaldo institucional y la constante preocupación por el riesgo de contagio agravan aún más la situación, subrayando la importancia de abordar estos desafíos de manera integral.

En el H.II-1 C.A.C.J. de ESSALUD, situado en la región de Tumbes, se ha identificado una problemática entre el personal sanitario desde el inicio de la pandemia. Este personal ha experimentado variaciones en su bienestar mental, que abarcan aspectos emocionales, conductuales, cognitivos, físicos y laborales. Estos cambios pueden estar vinculados con diversos factores, como la edad, el género, el estado civil, las condiciones laborales, la trayectoria profesional, la posición ocupacional y el área de especialización. Los factores asociados engloban características individuales, socioeconómicas y ambientales que afectan tanto la salud a nivel individual como comunitario.

El estudio se centra en comprender cómo la pandemia de la COVID-19 ha afectado la salud mental del personal sanitario, quienes han experimentado notables modificaciones en su vida tanto personal como profesional, lo que ha resultado en niveles elevados de estrés y ansiedad. Se investigaron los factores que están vinculados a estos cambios, abarcando aspectos personales, laborales y ambientales. Para abordar esta cuestión, se formuló la pregunta: ¿Cuáles son los factores que están asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal médico en un hospital de Tumbes en el año 2022?

El objetivo general fue determinar los factores asociados, y los objetivos específicos incluyen evaluar el impacto que la COVID-19 ha causado en la salud mental del personal sanitario, así como los factores demográficos y laborales relacionados con el personal sanitario en Tumbes. El estudio se divide en: I. Introducción. II. Revisión de literatura, se centra en la revisión del estado actual de las investigaciones, incluyendo bases teóricas y antecedentes relacionados. III. Materiales y métodos, aborda los materiales y métodos utilizados en la investigación, describiendo el diseño y tipo de estudio, la población de estudio, los métodos utilizados, la forma de procesar los datos y los respetos éticos. IV. Resultados y discusión, presenta los resultados del estudio, analiza y discute estos resultados. V. Conclusiones, que concluyendo con las recomendaciones finales. VII. Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

El término "COVID-19" designa la enfermedad ocasionada por el coronavirus de 2019 (SARS-CoV-2). Su origen se sitúa en Wuhan, donde se registró el primer caso de neumonía atípica el 30 de diciembre de 2019, en la provincia de Hubei, República Popular China. Posteriormente, el 7 de enero de 2020, se identificó el síndrome respiratorio agudo severo por coronavirus, que se consideró como el SARS-CoV-2.

Tailandia informó su primer caso confirmado de coronavirus el 13 de enero de 2020, mientras que Japón informó su primer caso el 16 de enero de 2020, convirtiéndose en el segundo caso fuera de Wuhan. En respuesta a estos acontecimientos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido la primera alerta epidemiológica sobre el nuevo coronavirus. Finalmente, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud clasificó al Covid-19 como pandemia.(3)

Perú confirmó su primer caso de Covid-19 el 6 de marzo de 2020 e inició una cuarentena a nivel nacional el 15 de marzo de 2020, momento en el que se confirmaron oficialmente 71 casos (4). Esta cuarentena durará hasta el 17 de septiembre de 2020 y más de 20 provincias han sido excluidas de la cuarentena objetivo (5). Durante la cuarentena nacional, el movimiento fuera del hogar está restringido y ciertos grupos de trabajo, incluidos los trabajadores de la salud, están sujetos a permisos estrictos.

Los residentes han experimentado incertidumbre sobre el suministro de alimentos, cierres de sectores laborales y educativos, miedo a la infección, uso obligatorio de máscaras y protectores faciales, higiene de manos constante, toques de queda y el creciente número diario de casos y muertes, lo que ha causado preocupación en todos los residentes. atención continua.

El impacto de la pandemia COVID-19 ha sido significativo, con 630,487,952 casos confirmados en 181 países/regiones y un total de 6,589,876 muertes en todo el mundo (6) (7). La enfermedad se propaga a través de personas sintomáticas y asintomáticas, por contacto cercano y mediante microgotas. Puede transmitirse por contacto directo con personas infectadas, superficies y objetos contaminados, o a través de aerosoles presentes en espacios cerrados y con poca ventilación. Esto se vuelve especialmente relevante en lugares con aglomeración de personas y en interiores, así como en situaciones donde las personas pasan mucho tiempo en proximidad (como entornos públicos y durante la realización de procedimientos que generan aerosoles).

De acuerdo a estudios clínicos en virología, se ha confirmado que la mayor cantidad de partículas del virus SAR-CoV-2 son liberadas en las vías respiratorias superiores, específicamente en la nariz y la garganta, principalmente al comienzo de la enfermedad (16) (17) (18). Esto ocurre durante los primeros tres días después de que aparezcan los síntomas (19) (20) (21). El tiempo promedio de incubación del virus es de entre cinco y siete días, aunque en algunos casos puede llegar hasta catorce días desde la exposición inicial hasta la aparición de síntomas. Se estima que las personas sintomáticas liberan partículas virales infecciosas durante aproximadamente ocho días a partir del inicio de cualquier síntoma (8).

La mayoría de los infectados tuvo formas leves o moderadas de la enfermedad (aproximadamente el 80%). Alrededor del 15% experimentaron formas graves que necesitaban oxigenoterapia, y el 5% restante desarrolló complicaciones críticas, como insuficiencia respiratoria, el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), síndrome de choque séptico, tromboembolismo o insuficiencia multiorgánica, especialmente afectando riñones y corazón. (9). Los factores de riesgo para

desarrollar una forma grave de la enfermedad y tener un mayor riesgo de fallecer incluyeron ser una persona de edad avanzada, fumar (10) (11) y tener afecciones no transmisibles preexistentes, como diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas y cáncer.

El Covid-19 se asocia con una serie de síntomas psiquiátricos y neurológicos, que incluyen ansiedad, depresión, alteraciones del sueño, dolor de cabeza, mareos, pérdida del olfato o del gusto, dolores musculares, confusión, agitación psicomotora, accidente cerebrovascular, traumatismo, síntomas hipóxico-isquémicos como Accidentes cerebrovasculares y ataques epilépticos. La ansiedad y la depresión son más comunes en pacientes hospitalizados con COVID-19 (12) (13) (14) (15). En situaciones de incertidumbre, lo desconocido o de crisis, las personas suelen experimentar reacciones de miedo, preocupación y estrés, que son características humanas naturales.

El reto consiste en aprender a convivir con el virus en nuestro entorno y combatir la enfermedad que puede provocar. Para lograr esta convivencia, es necesario adaptar nuestra vida a diversas restricciones diseñadas para prevenir la propagación del virus. Además, al enfrentarnos a esta enfermedad, debemos seguir determinados protocolos de tratamiento, superando el temor a la muerte, que es la consecuencia más grave de esta situación. Tanto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalan que el miedo a enfermarse es una respuesta natural ante las circunstancias que estamos atravesando (16). Por eso es necesario superar estas situaciones, mantener la calma y evitar que la salud mental se deteriore.

La salud mental, un componente crucial de la salud en general, posibilita a las personas lidiar con las tensiones habituales de la vida, desempeñarse de manera eficaz y alcanzar su máximo potencial para contribuir al bienestar de su entorno. Es importante destacar que la salud física está estrechamente vinculada a la salud mental, y mantener un equilibrio entre ambas es fundamental para llevar una vida saludable y estar preparado para enfrentar situaciones difíciles que puedan surgir, especialmente en el ámbito laboral. El término "impacto" se refiere al impacto emocional causado por eventos o noticias perturbadoras. (17)

La población en general ha experimentado un impacto significativo debido a la COVID-19, sin embargo, el personal sanitario ha sido particularmente afectado de manera notable. Este individuo ha sufrido agotamiento físico y mental, ha enfrentado miedo, trastornos emocionales, dificultades para dormir, alta ansiedad, depresión, comportamientos perjudiciales e incluso síntomas de estrés postraumático (18). La salud mental y la calidad de vida de los profesionales de la salud se han visto afectadas negativamente por la pandemia del COVID-19, lo que dificulta aún más su trabajo en la lucha contra el virus. (19).

En su constante enfrentamiento a la infección de la COVID-19, el personal sanitario ha soportado una inmensa carga de trabajo diaria, han estado expuestos a un alto riesgo de contraer la enfermedad, a menudo han carecido de una adecuada protección para evitar el contagio, han sentido frustración, han enfrentado discriminación, han tenido que aislarse, han interactuado con pacientes que experimentan emociones negativas, han sufrido la pérdida del contacto con sus familias y han experimentado un agotamiento físico y mental considerable. La crisis que enfrentan los trabajadores de la salud ha provocado una variedad de problemas psicológicos, que incluyen síntomas depresivos, insomnio, negación, estrés, ansiedad, miedo e ira (20).

Estos problemas no sólo amenazan la calidad de la atención brindada por estos profesionales, la capacidad de tomar decisiones clínicas efectivas y la conciencia situacional, que pueden complicar la lucha contra la infección por Covid-19, sino que también pueden afectar significativamente su propio bienestar y calidad de atención. vida. Por tanto, preservar y proteger la salud mental del personal médico no sólo es la clave para el control total de la epidemia, sino también garantizar la salud física del personal médico. Se identificaron varios factores que están asociados con un impacto significativo de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud. Entre estos factores se encuentran el género, la profesión, la manifestación de síntomas físicos particulares, una percepción desfavorable de la salud propia y la edad.

La pandemia ha resaltado la necesidad de enfrentar el desafío de cuidar la salud mental tanto de los trabajadores de la salud como de la población en general.

Asimismo, la introducción de herramientas cortas y validadas para identificar problemas de salud mental puede ser muy beneficiosa para abordar los desafíos en el ámbito de la salud pública que el país está experimentando.

2.2. Antecedentes

2.2.1. Antecedentes internacionales

En el estudio "Bienestar psicológico y factores asociados entre las enfermeras expuestas a COVID-19" llevado a cabo por Abd Hadi y Dania Waggas en 2020, se encontraron resultados relevantes. Se observó una correlación positiva entre la edad y la propensión a evitar eventos de impacto ($r = 0,59$; $p < 0,05$). Asimismo, se identificó una relación negativa significativa entre la experiencia clínica y las respuestas ante eventos de impacto (evitación $r = -0,43$; $p < 0,05$; intrusión $r = -0,47$; $p < 0,05$; hiperexcitación $r = -0,53$; $p < 0,05$), así como con la autoeficacia ($r = -0,43$; $p < 0,05$). No obstante, no se encontró una asociación significativa entre el sexo y las reacciones a los eventos impactantes. (evitación $r = 0,28$; $p > 0,05$; intrusión $r = 0,12$; $p > 0,05$). (21)

Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022) llevaron a cabo un estudio titulado "Prevalencia de problemas de salud mental en residentes de medicina en el contexto de la pandemia por COVID-19". Esta investigación utilizó un enfoque de estudio transversal a través de un cuestionario virtual dirigido a médicos en diferentes etapas de su residencia médica. De la muestra de 95 participantes, se observaron los siguientes hallazgos: un 34.7% presentaba síntomas ansiosos, un 32.8% experimentaba síntomas depresivos, un 24.2% reportó ideación suicida, un 11.6% mostraba síntomas de síndrome de burnout, un 25.2% tenía un consumo problemático de alcohol y una persona admitió abuso de sustancias psicoactivas..(22)

En la investigación titulada "Factores que afectan la salud mental de las enfermeras coreanas de primera línea durante la pandemia de COVID-19" realizada por Mijung Cho y sus colegas en 2021, se analizaron datos del módulo COVID-19 del Estudio de Salud de las Enfermeras Coreanas, que involucró a 906 colaboradoras. El análisis de correlación de Pearson reveló varias relaciones

significativas en el estudio. Se descubrió una conexión significativa entre el miedo y la ansiedad ($r = 0,532$, $p < 0,001$), al igual que entre el miedo y los síntomas depresivos ($r = 0,411$, $p < 0,001$). Además, se halló una conexión importante entre la ansiedad y los síntomas depresivos ($r = 0,724$, $p < 0,001$), aunque esta información no se incluyó en el resumen...(23)

Impacto de la salud mental entre reumatólogos pediátricos en América Latina durante la pandemia de Covid-19 estudio 2022 de Kozu et al. pandemia. Este estudio utilizó escalas de autoinforme validadas para evaluar la ansiedad (utilizando el Trastorno de Ansiedad Generalizada [GAD-7]) y la depresión (utilizando el Cuestionario de Salud del Paciente [PHQ-9]). Hubo una correlación positiva significativa de Spearman entre las puntuaciones de anomalías del sueño nocturno del GAD-7 y las puntuaciones de la escala visual analógica (EVA) ($r = 0,348$, $p < 0,001$). También se observó una relación inversa entre la puntuación GAD-7 y la puntuación de actividad física VAS ($r = -0,192$, $p = 0,031$). (24)

En un estudio titulado "El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud: un estudio transversal en los Estados Unidos". Un estudio de 2020 realizado por Josué Biber y colegas analizó el impacto y el impacto del estrés relacionado con el COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud. El estudio reveló correlaciones estadísticamente significativas en varios aspectos ($p < 0,001$). Se observaron correlaciones moderadas ($0,3 < r < 0,5$) entre la escala SF-36v2 RE (un indicador de calidad de vida relacionada con la salud) y diversos factores estresantes relacionados con Covid-19. Además, hubo una correlación moderada entre la escala SF-36v2 RE y las puntuaciones generales de calidad del sueño ($r = -0,47$) y una fuerte correlación entre la escala SF-36v2 RE y la ansiedad medida por la puntuación total del GAD-7 según el género ($r = -0$). (25)

Para Jianbo et al. El estudio de 2020. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos al coronavirus en 2019, realizó una encuesta transversal de 1257 trabajadores de la salud en 34 hospitales. Los resultados revelaron que una alta proporción de participantes reportaron problemas psicológicos. En concreto, el estudio encontró que el 50,4%

de los trabajadores sanitarios padecía depresión, el 34% insomnio, el 44,6% ansiedad y el 71,5% ansiedad. El estudio resaltó que las enfermeras, especialmente aquellas que trabajaban en Wuhan, China, presentaban niveles más elevados de todos los síntomas psicológicos en comparación con otros trabajadores de la salud.(26)

2.2.2. Antecedentes nacionales

En el estudio "El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de las enfermeras del Hospital Andaver en 2022", Jola Mallma utilizó métodos descriptivos correlacionales junto con la Escala de Ansiedad por el Coronavirus (CAS), escalas psicológicas, etc. Según los resultados del estudio, el impacto no se considera significativo. De un total de 92 encuestados, el 20,7% informó un nivel moderado de ansiedad sobre la situación del COVID-19 y su salud mental. El 13% experimentó ansiedad moderada y salud mental moderada, mientras que el 2,2% informó niveles más bajos de ansiedad y buena salud mental relacionados con el Covid-19. Además, el 34,8% de la población sintió ansiedad moderada por el Covid-19, mientras que el 33,7% y el 31,5% mostraron ansiedad baja y alta por el Covid-19. El 38% de las personas tiene mala salud mental, el 33,7% tiene una salud mental media y el 65,2% tiene mala salud mental. Por consiguiente, se concluyó que aunque el COVID-19 no afecta de manera significativa todos los aspectos de la salud mental, sí se refleja en la depresión, ansiedad y tristeza.(27)

Johanna Rodríguez (2020) llevó a cabo una investigación titulada "Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población y del personal sanitario: Revisión sistemática". Esta investigación se basó en una revisión sistemática de la literatura científica en la base de datos Pub Med. La autora utilizó tres instrumentos validados para recopilar y estructurar los datos: PICOS, PRISMA y PROGRESS. Los hallazgos de la investigación resaltaron la importancia del impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental tanto de la población en general como del personal sanitario. Durante la pandemia se descubrió que los estilos de vida fueron uno de los principales factores sociales que afectaron la salud. Asimismo, se detectaron dificultades en la salud mental, como ansiedad,

depresión y trastornos del sueño, como las áreas principales de afectación entre el personal médico.(28)

Hellen Peyesreye (2022) realizó una investigación titulada "Impacto psicológico de la cuarentena a causa de la pandemia del COVID-19 en cirujanos dentistas, Trujillo-2020". En este estudio transversal y observacional. Los resultados revelaron que el 50% de los cirujanos dentistas encuestados ocasionalmente se sintieron nerviosos y estresados debido a la cuarentena. Un 28% experimentó estos sentimientos de manera mínima, mientras que el 10% los experimentó con mucha frecuencia. Solo el 9% rara vez experimentó nerviosismo y estrés, y el 3% nunca los experimentó. En general, el impacto psicológico de la cuarentena fue negativo, ya que el 88% de los participantes informaron experimentar situaciones de estrés y nerviosismo. El 84% mencionó que esto se debió a su impaciencia para lidiar con la situación.(29)

2.2.3. Antecedentes regionales

Pool Olaya (2022) utilizó un enfoque cualitativo y un enfoque de estudio de caso explicativo en su artículo "Percepciones de estrés durante la atención de COVID-19 entre los trabajadores de salud del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes". La población de estudio estuvo compuesta por 120 personas. Las muestras se seleccionaron mediante saturación del discurso y finalmente se seleccionaron 11 individuos para el análisis. Este estudio encontró que el exceso de trabajo es un riesgo significativo tanto en los entornos de atención médica como en los hogares de los pacientes. Además, se observó que el dolor, la depresión y el estrés provocaban escasez de personal sanitario y de equipos técnicos.(30)

En su investigación titulada "Síndrome Burnout en el Personal de Enfermería del Área COVID-19 del Hospital Jamo," Karina Balladares y Yartiza Garcia (2022) llevaron a cabo un estudio cuantitativo y descriptivo que involucró a 26 enfermeros. Utilizaron el Cuestionario de Inventario Maslach Burnout (MBI) y encontraron que la mayoría de los participantes experimentaron un nivel bajo de cansancio emocional (85%) y un nivel alto de despersonalización (92%). En

cuanto al síndrome de burnout, el 62% tenía un nivel medio, el 31% un nivel bajo y el 7% un nivel alto. En resumen, se concluyó que el síndrome de burnout en este grupo de enfermeros se ubicó principalmente en un nivel medio (62%).(31)

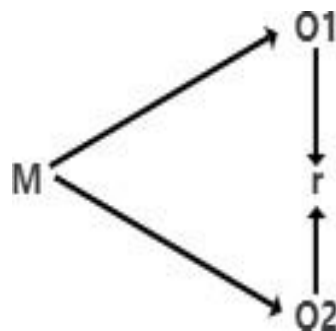
CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación

Se realizaron estudios cuantitativos mediante diseños no experimentales, correlacionales y transversales. Inicialmente, se utilizaron métodos cuantitativos para recopilar información digital sobre el impacto del Covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud. No se realizaron experimentos y las variables de estudio no fueron alteradas porque los eventos ocurrieron en un ambiente natural.

Se optó por un diseño transversal para recolectar información de un solo momento temporal y se realizó un estudio correlacional para identificar posibles relaciones entre factores asociados al impacto de Covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud. Este enfoque nos permite analizar cómo estos factores se relacionan entre sí en el contexto del estudio. Según los planes de investigación pertinentes, se determina:



La organización "M" representa la muestra correspondiente al personal de atención de salud del hospital ESSALUD de Tumbes en este estudio. "O1" representa el análisis de la variable dependiente, en este caso el factor correlacionado. "O2" es una observación de variables independientes que se centran en el impacto de COVID-19 en la salud mental del personal médico. Finalmente, "r" muestra la correlación entre dos variables.

3.2. Población, muestra y muestreo:

El grupo objetivo de este artículo está formado por los profesionales de la salud que laboran en el Hospital II-1 C.A.C.J. EsSalud Tumbes, el cual cuenta con un total de 241 profesionales de la salud distribuidos en diferentes departamentos. El grupo se dividió en diferentes categorías, incluidos 72 médicos, 71 enfermeras, 42 enfermeras, 9 parteras y otros 47 especialistas.

La muestra para el estudio se seleccionó utilizando la fórmula de muestreo aleatorio simple, resultando en un total de 149 profesionales de la salud que fueron parte de la encuesta. Los datos relacionados con los factores asociados se obtuvieron a través de la recopilación de información demográfica y laboral, en la sección inicial del "Cuestionario sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario del Hospital II-1 C.A.C.J. EsSalud Tumbes, 2022".

Los datos sobre el impacto de la Covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud se obtuvieron a través de una encuesta mediante un cuestionario basado en indicadores y dimensiones específicas como la emocional, conductual, cognitiva, física y laboral. El cuestionario constaba de 39 preguntas y proporcionaba opciones de respuesta en escala Likert que incluían las categorías "nunca", "a veces", "a menudo" y "siempre". Los resultados de las preguntas se describen en el anexo no. 04. La encuesta se realizó en el año 2022 entre trabajadores de la salud del hospital EsSalud II-1 de Tumbes.

3.2.1. Criterios de inclusión

1. Personal sanitario mayor de 18 años labora en el Hospital II-1 C.A.C.J. EsSalud Tumbes.
2. Personal de salud contratado por EsSalud.
3. El personal sanitario trabaja personalmente.
4. Profesionales de la salud que trabajan en los siguientes servicios: hospitalización, cuidados intensivos/cuidados agudos, servicios Covid-19 y UCI/UCIN/UCIN COVID-19.
5. Personal sanitario que participe voluntariamente previa firma de un

formulario de consentimiento.

3.2.2. Criterios de exclusión

1. Personal sanitario que no sean empleados de EsSalud.
2. Personal sanitario que no trabaja en los servicios: hospitalización, cuidados agudos/cuidados agudos, servicios Covid-19 y UCI/UCIN/UCIN COVID-19,
3. Personal sanitario que trabajan de forma remota o están de vacaciones.

3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Este estudio empleó técnicas de encuesta para recolectar información. Mediante esta herramienta, los participantes obtuvieron una estructura que incluye variables de investigación que identificaron los aspectos más relevantes del ambiente emocional, conductual, cognitivo, físico y laboral del personal del Hospital Carlos Alberto Cortés Jiménez.

Se utilizó el "Cuestionario sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal médico" como herramienta de evaluación. Este cuestionario se tomó de un estudio previo titulado "Impacto en la salud mental del personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia COVID-19 en un hospital del Minsa, Nasca 2022". Se basó en el "Cuestionario sobre la salud mental del personal de enfermería" desarrollado en esa investigación. (32)

El cuestionario utilizado en este estudio se basó en la "Escala de estrés de enfermería (NSS): desarrollo de un instrumento" de Grey-Toft y Anderson (33). El cuestionario constaba de 46 preguntas, divididas en dos partes: 7 preguntas sobre factores importantes y 39 preguntas sobre el impacto del Covid-19 en la salud mental. Las preguntas se dividen en cinco dimensiones: emocional (Preguntas 8-17), conductual (Preguntas 18-21), cognitiva (Preguntas 22-29), física (Preguntas 30-35) y laboral (Pregunta 36 –Pregunta 46). en dimensiones. que indicadores específicos en función de cada variable. Cada pregunta se relacionaba con las circunstancias derivadas de la COVID-19 y ofrecía opciones de respuesta en una escala de Likert con cuatro niveles: Nunca, Alguna vez,

Frecuentemente y Siempre. Los valores asignados a cada pregunta se encuentran especificados en el ANEXO N°04.

La descripción detallada de los instrumentos se encuentra en el anexo 2. Para desarrollar este instrumento, se empleó como guía el artículo "The Nursing Stress Scale: Development of an instrument" de Gray-Toft y Anderson (33), citado en el estudio realizado por Karina Zea en "El impacto en la salud mental del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia COVID-19, en un hospital del Minsa Nasca 2022" (32). Se realizaron modificaciones al instrumento mediante la adición de nuevos ítems y su organización según cinco dimensiones: emocional, conductual, cognitiva, física y laboral. Luego, se llevó a cabo una evaluación de su confiabilidad y validez.

Se llevó a cabo una evaluación de la validez de contenido y constructo utilizando el juicio de expertos (Anexo 14), con la ayuda del coeficiente de validez de Hernández Nieto, involucrando a cuatro expertos en el proceso. Para medir la confiabilidad del cuestionario, se aplicó el Alfa de Cronbach consultar con Estadístico. El instrumento consta de tres secciones: la primera proporciona una breve introducción al cuestionario, junto con el objetivo y propósito de la investigación. La segunda sección contiene instrucciones para completar el instrumento. La tercera sección presenta las declaraciones y opciones de respuesta, que varían desde "nunca" hasta "siempre" con valores numéricos correspondientes, tal como se detalla en el ANEXO N°04. Estas respuestas pueden ser organizadas y trasladadas a una base de datos, luego se empleó un software de Excel para efectuar los cálculos requeridos.

3.4. Procedimiento para recolección de datos

La recolección de datos se realizó siguiendo los siguientes pasos: (i) Se obtuvo la autorización de la dirección del H.II-1 – C.A.C.J. de EsSalud Tumbes para llevar a cabo la aplicación del instrumento. (ii) Se informó al personal sanitario sobre los objetivos de la investigación y los posibles beneficios. (iii) Se administraron los cuestionarios al personal sanitario. (iv) Se revisaron minuciosamente los cuestionarios completados para garantizar su exactitud. (v) Los datos recopilados se ingresaron en el programa SPSS de Microsoft. (vi) El software se utilizó para

generar resultados basados en los datos recopilados de los cuestionarios. (vii) Se realizaron análisis descriptivos, pruebas de confiabilidad y análisis correlacionales para calcular los coeficientes Rho de Spearman.

3.5. Análisis de datos:

Luego de recolectar los datos a través de encuestas, se analizan utilizando programas como Excel y SPSS para lograr los objetivos marcados. Se empleó un enfoque descriptivo-correlacional, que implicó la creación de tablas estadísticas para resumir y presentar los resultados de la investigación. En estas tablas se incluyeron las frecuencias absolutas y relativas. Además, se utilizó un método analítico que involucró la aplicación de la prueba de Regresión logística Binaria para determinar los coeficientes de asociación entre las variables y para poner a prueba las hipótesis planteadas en la investigación (Estadístico).(34)

3.6. Consideraciones éticas

Los aspectos éticos se tomaron en cuenta siguiendo las pautas del informe Belmont. Estos incluyeron el respeto a las personas, que implica tratar a los individuos de manera autónoma; la beneficencia, que implica proporcionar un trato beneficioso y respetar sus decisiones; la no maleficencia, que exige no causar daño a las personas; y la justicia, que se refiere a aplicar los resultados de la investigación en diferentes contextos sociales. (35)

Es importante destacar que el estudio ha tenido en cuenta los principios bioéticos propuestos por la UNESCO. Estos principios incluyen tratar a las personas de manera digna, respetar los derechos humanos, minimizar cualquier impacto perjudicial, así como garantizar la privacidad y la confidencialidad de la información recopilada.(36)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características de personal sanitario del Hospital EsSalud, Tumbes.

		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero(a)	41	27,5
	Casado(a)	64	43,0
	Conviviente	29	19,5
	Divorciado(a)	10	6,7
	Viudo(a)	5	3,4
	Total	149	100,0
Régimen laboral	D.L. 728	84	56,4
	D.L. 276	15	10,1
	D.L. 1057	50	33,6
	Total	149	100,0
	Médico	26	17,4
	Enfermero(a)	33	22,1

	Obstetra	15	10,1
	Técnico	37	24,8
	Otros	38	25,5
	Total	149	100,0
Servicio	Emergencia	30	20,1
	UCI-UCIN- UCI_C19	21	14,1
	Hospitalización	35	23,5
	Servicios COVID	17	11,4
	Otros	46	30,9
	Total	149	100,0

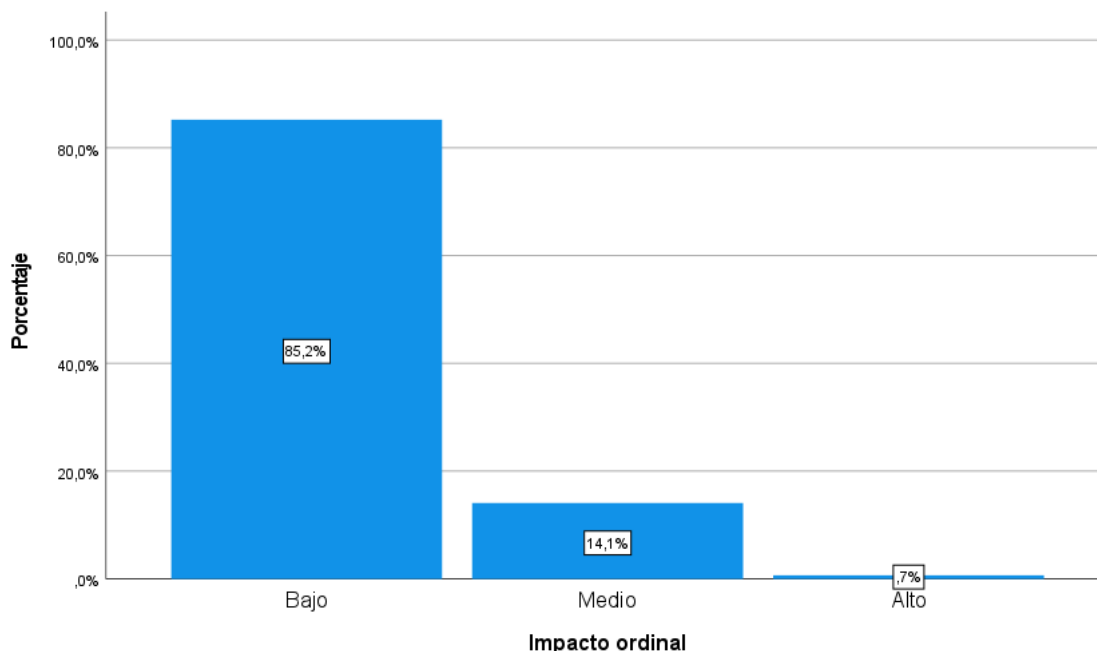
Del total de participantes el 24,8% fueron técnicos de enfermería y el 22,1% enfermeros, los médicos alcanzaron el 17,4%; respecto del estado civil, el 43% de profesionales era casado; siguiendo con el régimen laboral, se encontró que el 56,4% tenían contrato a plazo fijo (D.L. 728); finalmente, el 23,5% laboró en el servicio de hospitalización, el 20,1% en emergencia, el 14,1% en unidad de cuidados intermedios e intensivos del área COVID, y el 11,4% en servicios COVID.

La composición del personal sanitario participante del presente estudio refleja una diversidad en términos de estado civil, régimen laboral, profesión y área de servicio. Es interesante observar que la mayoría de los profesionales son casados y están contratados bajo el régimen laboral D.L. 728, lo que podría indicar una cierta estabilidad laboral en comparación con otros regímenes. Además, la distribución por profesión y área de servicio resalta la importancia del personal de enfermería y técnicos, quienes estuvieron altamente involucrados en las áreas de emergencia y hospitalización, las cuales enfrentaron una carga considerable durante la pandemia.

Los resultados se relacionan estrechamente con los hallazgos de varios estudios internacionales, nacionales y regionales sobre el tema. Por ejemplo, en el estudio de Abd Hadi y Dania Waggas en 2020, la mayoría de los participantes eran mujeres (79,2%) y más de la mitad estaban casados. (21) En este estudio, el 43% de los empleados estaban casados, lo que refleja una proporción similar de empleados casados. Asimismo, el estudio de Kozu y colaboradores en 2022 reveló que el 37% del personal estudiado laboró en primera línea de COVID-19, cifra que guarda comparabilidad con mi investigación, donde se encontró que el 23,5% trabajó en el servicio de hospitalización y el 20,1% en emergencia, áreas directamente relacionadas con la atención de pacientes infectados. (24)

Además, un estudio de 2020 de Josué Biber et al. y un estudio de Lai Jianbo et al. del mismo año destacaron la exposición del personal sanitario en situaciones de riesgo elevado durante una epidemia. Por ejemplo, Lai et al. En el estudio, el 60,8% de los participantes eran enfermeras y el 41,5% eran trabajadores sanitarios de primera línea para los servicios de Covid-19. Estas cifras resaltan la importancia de comprender el impacto psicológico de la pandemia en los trabajadores de la salud, que también se refleja en este estudio. (25) (26)

Gráfico 1. Impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de Tumbes, 2022.



Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

Se aprecia la distribución del impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales del Hospital de Tumbes. El 85,2% tuvo un impacto bajo, el 14,1% impacto medio, y solo el 0,7% impacto alto. Las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

En el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de Tumbes, el hecho de que la gran mayoría del personal sanitario haya reportado un impacto bajo en su salud mental puede ser interpretado de manera positiva, sugiriendo una capacidad de adaptación y resiliencia dentro del entorno laboral. Sin embargo, es importante no subestimar los efectos psicológicos de la pandemia, incluso en aquellos que informaron un impacto bajo, ya que pueden existir síntomas sutiles de estrés o ansiedad que requieren atención.

Según los estudios de los antecedentes han identificado una alta prevalencia de estrés, nerviosismo y síndrome de burnout entre el personal sanitario durante la pandemia de COVID-19, tales como: Balladares y García (2022), el 62% de los

enfermeros experimentó un nivel medio de síndrome de burnout. (31) Rodríguez (2020) encontró que el 88% de los cirujanos dentistas encuestados experimentaron situaciones de estrés y nerviosismo durante la cuarentena. (28) Olaya (2022) identificó que la sobrecarga laboral y la angustia contribuyeron al estrés y la depresión entre el personal sanitario. (30)

Sin embargo, los hallazgos de este estudio revelan que el 85,2% del personal del Hospital de Tumbes experimentó un impacto leve en su salud mental debido a la COVID-19, indicando una menor prevalencia de estrés y angustia en comparación con otros estudios. Esto indica que es posible que existan variaciones significativas en el impacto psicológico de la pandemia entre diversos grupos del personal de salud y los entornos hospitalarios.

Tabla 2. Factores demográficos del personal sanitario del Hospital Tumbes, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	92	61,7
	Masculino	57	38,3
	Total	149	100,0
Edad	Menos de 40	66	44,3
	40 a más	83	55,7
	Total	149	100,0
Estado civil	Sin compromiso	56	37,6
	Con compromiso	93	62,4
	Total	149	100,0

Fuente. Matriz de datos (Elaboración propia)

Los factores demográficos del personal sanitario que laboró durante la pandemia COVID-19. El 61,7% fue personal del sexo femenino; asimismo, el 55,7% tuvo más de 40 años; finalmente, el 62,4% eran profesionales con algún tipo de unión conyugal.

Aunque los antecedentes relacionados no proporcionan datos específicos sobre los factores demográficos del personal sanitario estudiado, es razonable suponer que existe cierta similitud en términos de sexo, edad y estado civil entre los profesionales de la salud en diferentes contextos hospitalarios. Sin embargo, es importante destacar que cada estudio se enfoca en aspectos específicos de la experiencia del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19, lo que puede influir en la disponibilidad de ciertos datos demográficos tales como:

En términos de género, Abd Hadi y Dania Waggas (2020) encontraron que el 79.2% de los participantes eran mujeres, mientras que Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022) reportaron que el 58.9% eran mujeres y el 41.0% hombres. (21) (22) Jianbo Lai y colaboradores (2020) observaron una proporción del 76.7% de

mujeres en su muestra, y Yola Mallma (2022) registró aproximadamente un 76.7% de mujeres en su estudio. (26) (27) Mientras tanto, Mijung Cho y colegas (2021) y Kozu y colaboradores (2022) no proporcionaron datos específicos sobre la proporción de género en sus investigaciones. (23) (24)

En relación con la edad, solo algunos estudios ofrecieron información detallada. Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022) informaron una edad media de 29.2 años en su muestra, mientras que Mijung Cho y colegas (2021) destacaron que la mayoría de los participantes tenían entre 30 y 39 años. (22) (23) Kozu y colaboradores (2022) mencionaron una mediana de edad de 39 años para los reumatólogos pediátricos con ansiedad, y Jianbo Lai y colaboradores (2020) indicaron que la mayoría de sus participantes se encontraban en el rango de 26 a 40 años. (24) (26) Abd Hadi y Dania Waggas (2020) y Yola Mallma (2022) no proporcionaron datos específicos sobre la edad de los participantes en sus estudios. (21) (27)

En cuanto al estado civil, solo Mijung Cho y colegas (2021) informaron que el 63.4% de sus participantes estaban casados. (23) Los demás estudios, incluidos Abd Hadi y Dania Waggas (2020), Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022), Kozu y colaboradores (2022), Jianbo Lai y colaboradores (2020), y Yola Mallma (2022), no ofrecieron información detallada sobre el estado civil de los participantes. (21) (22) (24) (26) (27)

Finalmente, en lo que respecta a la convivencia, solo Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022) y Mijung Cho y colegas (2021) proporcionaron datos específicos. (22) (23) El primero señaló que el 7.3% de los participantes tenían un hijo, mientras que el 92.7% no tenían hijos. El segundo informó que el 62.5% de los participantes vivían con su cónyuge y el 50.3% con hijos. Los demás estudios no incluyeron información detallada sobre la convivencia de los participantes.

En resumen, aunque cada estudio se enfocó en diferentes aspectos de la experiencia del personal sanitario durante la pandemia, se observan tendencias comunes en cuanto a la composición de género y la importancia del apoyo familiar. Sin embargo, las diferencias en la distribución por edad y estado civil

resaltan la necesidad de considerar las particularidades de cada grupo de profesionales de la salud al abordar sus necesidades durante este periodo crítico.

Los resultados de la presente investigación ofrecen una perspectiva diferente en cuanto a la distribución de género, edad y estado civil en comparación con los estudios previos. Mientras que los estudios anteriores mostraron una predominancia femenina y una variedad de edades y estado civil, nuestros resultados muestran una distribución más equilibrada en cuanto a género y edad, y una mayor proporción de participantes con algún tipo de compromiso. Estas diferencias resaltan la importancia de considerar una variedad de estudios y datos para obtener una comprensión completa de la situación del personal sanitario durante la pandemia.

Tabla 3. Factores laborales del personal sanitario del Hospital Tumbes, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje
Experiencia laboral	Menos 10 años	81	54,4
	10 a más años	68	45,6
	Total	149	100,0
Condición de trabajo	Estable	99	66,4
	No estable	50	33,6
	Total	149	100,0
Puesto de trabajo	No médico	123	82,6
	Médico	26	17,4
	Total	149	100,0
Área de desempeño	No Covid	111	74,5
	Covid	38	25,5
	Total	149	100,0

Fuente. Matriz de datos (Elaboración propia)

Los factores laborales del personal sanitario que laboró durante la pandemia COVID-19. El 54,4% de profesionales tenía menos de 10 años de experiencia al momento de la pandemia; además, el 33,6% no tenía un vínculo estable con la institución; por otro lado, del total de profesionales que laboraron, el 82,6% fue personal no médico; finalmente, sólo el 25,5% trabajó en áreas relacionadas a la atención de los pacientes COVID.

Los antecedentes muestran resultados que identifican a los factores laborales, tal es así que en el estudio de Abd Hadi y Waggas identificó que el 62,2% de los enfermeros tenían una experiencia clínica inferior a cinco años. (21) Esta cifra es consistente con el hallazgo del estudio de Cho y colegas, donde el 66,9% tenía más de 10 años de experiencia laboral hospitalaria. (23) Este contraste sugiere que la experiencia laboral variada puede influir en la forma en que los profesionales de la salud enfrentan la pandemia y su impacto en su salud mental.

Además, el estudio de Cárdenas y Matulavich señala que el 74,7% de los residentes de medicina estuvieron expuestos a escenarios de alto riesgo de exposición al COVID-19 durante su práctica clínica. (22) Este alto nivel de exposición se correlaciona con los hallazgos del estudio de Jianbo Lai y colaboradores, donde el 60.5% trabajaba en hospitales en Wuhan, una región gravemente afectada por la pandemia. (26) Esto sugiere que la exposición directa al virus puede contribuir significativamente a los problemas de salud mental entre el personal sanitario.

Otro aspecto importante es la naturaleza del trabajo en áreas específicas relacionadas con COVID-19. El estudio de Cho y colegas encontró que el 46,5% de las enfermeras atendió a pacientes positivos para COVID-19 en los últimos 3 meses, mientras que el estudio de Kozu y colaboradores menciona que el 25.5% trabajaba en áreas relacionadas con COVID-19. (23) (24) Estas cifras resaltan la importancia de considerar la exposición directa al virus como un factor significativo en la salud mental del personal sanitario.

En términos de la composición del personal, el estudio de Kozu y colaboradores encontró que la mayoría eran profesionales médicos (100%), mientras que en el estudio de Jianbo Lai y colaboradores, el 60.8% de los participantes eran enfermeras. (24) (26) Este contraste sugiere que las diferentes categorías de profesionales de la salud pueden enfrentar desafíos únicos en términos de su salud mental durante la pandemia.

Es importante destacar que la exposición al COVID-19 y la experiencia laboral pueden influir en la salud mental. La naturaleza estresante y demandante de trabajar durante una pandemia, especialmente en entornos de alta exposición al virus, puede contribuir a la ansiedad, el miedo y otros problemas de salud mental.

Tabla 4. Factores demográficos asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario del Hospital Tumbes.

Factores demográficos	B	Error estándar	P	Exp (B)	IC 95%
Sexo	1,224	0,483	0,011*	3,402	[1,320, 8,770]
Edad	0,430	0,500	0,390	1,537	[0,577, 4,098]
Estado civil	0,165	0,495	0,739	1,179	[0,447, 3,111]
Constante	-3,263	1,227	0,000	0,038	

* Sig < 5%

Fuente. Matriz de datos (Elaboración propia)

Se incluye los factores demográficos; sexo, edad y estado civil que se asocian con el efecto sobre la salud mental por la pandemia COVID-19. De los factores demográficos mencionados se observa que el sexo posee una significación menor a 0,05 por ende se asocia y explica el impacto, además al ser positivo el valor del coeficiente B se verifica que el sexo masculino posee 3,402 más probabilidades de sufrir impactos en la salud mental por la pandemia en comparación a las profesionales mujeres. No hubo significancia estadística de los factores edad y el estado civil por lo que en este modelo no estarían asociados al efecto sobre la salud mental de la COVID-19.

La asociación significativa entre el sexo masculino y un mayor efecto sobre la salud mental es un hallazgo relevante que merece atención. Esto podría indicar diferencias en la forma en que hombres y mujeres afrontan el estrés y la presión laboral durante la pandemia. Es crucial realizar investigaciones adicionales para comprender mejor estas disparidades y desarrollar intervenciones específicas que aborden las necesidades de salud mental de ambos grupos de manera equitativa.

Los antecedentes muestran la asociación de los factores demográficos al impacto de la covid.19 en la salud mental, en la asociación al género, el estudio de Abd Hadi y Dania Waggas (2020) encontró una correlación negativa significativa entre

el género femenino y los problemas psicológicos, con coeficientes de correlación para depresión, ansiedad y estrés, mientras que el estudio de Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022), se observó que el 53.1% de las mujeres presentaban síntomas depresivos, en comparación con el 46.9% de los hombres; además en el estudio de Josué Biber y colaboradores (2020), se encontró que las mujeres tenían una mediana de puntuación más alta en la escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en comparación con los hombres (4.0 vs 2.0, respectivamente). (21) (22) (25)

En la asociación al estado civil, el estudio de Abd Hadi y Waggas (2020) encontraron que las enfermeras casadas tenían más probabilidades de experimentar depresión y estrés, mientras Mijung Cho y colegas (2021) observaron diferencias significativas en miedo y ansiedad según el estado civil, con una asociación negativa con el miedo y la ansiedad entre los encuestados casados, además Johanna Rodríguez (2020) destacó que el estado civil casado actuaba como un factor protector ante el efecto sobre la salud mental del personal sanitario. (21) (23) (28)

En relación a la edad, Angela Cárdenas y Julián Matulavich (2022) no encontraron diferencias significativas en síntomas depresivos según la edad, y en el estudio de Kozu y colaboradores (2022), se observó una mediana de edad significativamente menor en los reumatólogos pediátricos con ansiedad en comparación con aquellos sin ansiedad (39 vs 45 años, respectivamente). (22) (24) Sin embargo, al comparar estos resultados con el estudio realizado en el Hospital Tumbes, se observa que solo el factor del sexo mostró una asociación significativa con el efecto sobre la salud mental. Según la matriz de datos proporcionada, el sexo masculino tenía 3,402 veces más probabilidades de sufrir impactos en la salud mental por la pandemia en comparación con las profesionales mujeres.

En contraste, no se encontraron asociaciones significativas con la edad y el estado civil en este modelo. Estos resultados destacan la importancia de considerar la variabilidad en los factores demográficos y su efecto sobre la salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19.

Tabla 5. Factores laborales asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario del Hospital Tumbes.

Factores laborales	B	Error estándar	P	Exp (B)	IC 95%
Experiencia laboral	0,321	0,619	0,604	1,378	[0,368, 5,635]
Condición de trabajo	1,812	0,961	0,059	6,125	[0,148, 3,802]
Puesto de trabajo	1,818	0,585	0,002*	6,159	[1,499, 18,222]
Área de desempeño	3,029	0,972	0,002*	20,687	[4,444, 111,977]
Constante	-4,747	1,083	0,000		

* Sig < 5%

Fuente. Matriz de datos (Elaboración propia)

Se incluye los factores laborales; experiencia laboral, condición de trabajo, puesto de trabajo y área de desempeño que se asocian con el efecto sobre la salud mental por la pandemia COVID-19. De los factores laborales mencionados se observa que el área de desempeño y el puesto de trabajo poseen una significación menor a 0,05 por ende se asocian y explican el impacto, además al ser positivo el valor del coeficiente B se verifica que el desempeño en área COVID posee 20,7 más probabilidades de sufrir impactos en la salud mental por la pandemia en comparación a las otras áreas; asimismo, el puesto de médico cirujano posee 6,2 más probabilidades de tener efecto sobre la salud mental en comparación a profesionales no médicos. No hubo significancia estadística de los factores experiencia laboral y condición de trabajo, por lo que en este modelo no estarían asociados al efecto sobre la salud mental de la COVID-19.

Los resultados sugieren que trabajar en áreas COVID-19 y ocupar un puesto de médico están significativamente asociados con un mayor efecto sobre la salud mental. Esto podría atribuirse al mayor riesgo de exposición al virus, la carga

laboral intensa y la presión emocional experimentada por aquellos que están directamente involucrados en la atención de pacientes infectados. Estos hallazgos destacan la importancia de implementar medidas de protección y apoyo psicológico específicamente dirigidas a este grupo de trabajadores. Los antecedentes proporcionan una visión amplia de los factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario. Respecto a la experiencia clínica, el estudio de Abd Hadi y Waggas (2020) reveló una correlación negativa significativa entre la experiencia clínica y los eventos de impacto, con coeficientes de correlación de -0,43, -0,47 y -0,53 para evitación, intrusión e hiperactivación respectivamente. En contraste, el estudio de Kozu y colaboradores (2022) enfocado en reumatólogos pediátricos mostró que aquellos que trabajaron en la primera línea de COVID-19 tenían un mayor nivel de ansiedad (37% vs 17%). (21) (24)

Por otro lado, en relación a la exposición al riesgo, el estudio de Cárdenas y Matulavich (2022) reveló que el 74.7% de los residentes de medicina estuvieron expuestos a escenarios de alto riesgo de contagio, y de estos, el 90.9% presentaron síntomas ansiosos. (22) Este hallazgo se alinea con la tesis de Pool Olaya (2022) donde el 100% de los participantes reportaron algún nivel de estrés relacionado con su trabajo durante la pandemia de COVID-19. (30) Finalmente, en cuanto a los datos laborales, el estudio de Cho y colegas (2021) Halló correlaciones significativas entre el tipo de labor vinculada al COVID-19 y la antigüedad laboral, con discrepancias estadísticamente notables en el efecto sobre la salud mental según la labor desempeñada y la antigüedad en el trabajo. (23)

Estos hallazgos subrayan la complejidad de los elementos que impactan en el bienestar psicológico de los trabajadores de la salud en tiempos de pandemia. Comparativamente, el estudio del Hospital Tumbes identifica la importancia del área de desempeño y el puesto de trabajo, encontrando que trabajar en áreas COVID-19 y ocupar un puesto de médico cirujano están significativamente asociados con un mayor efecto sobre la salud mental.

Este descubrimiento enfatiza la importancia de abordar los desafíos específicos de cada área de la salud para garantizar el bienestar mental de los profesionales.

Tabla 6. Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario del Hospital Tumbes.

Factores	B	Error estándar	P	Exp (B)	IC 95%
Sexo	1,024	0,542	0,059	2,783	[0,963, 8,045]
Puesto de trabajo	1,715	0,565	0,002*	5,554	[1,835, 16,814]
Área de desempeño	1,526	0,550	0,005*	4,602	[1,567, 13,513]
Constante	-3,350	0,514	0,000	0,035	

* Sig < 5%

Fuente. Matriz de datos (Elaboración propia)

Se incluye los factores demográficos y laborales significativos para el efecto sobre la salud mental de la COVID-19. Se observa que el área de desempeño y el puesto de trabajo poseen una significación menor a 0,05 por ende se asocian y explican el impacto, además al ser positivo el valor del coeficiente B se verifica que el desempeño en área COVID posee 4,6 más probabilidades de sufrir impactos en la salud mental por la pandemia en comparación a las otras áreas; asimismo, el puesto de médico cirujano posee 5,6 más probabilidades de tener efecto sobre la salud mental en comparación a profesionales no médicos. No hubo significancia estadística del factor sexo, por lo que en este modelo no estaría asociado al efecto sobre la salud mental de la COVID-19.

Al integrar tanto factores demográficos como laborales, se reafirma la importancia del área de desempeño, específicamente trabajar en áreas COVID-19, y del puesto de trabajo como médico, como predictores significativos del efecto sobre la salud mental. Estos resultados subrayan la necesidad de políticas y programas institucionales que aborden los desafíos únicos enfrentados por diferentes categorías del personal sanitario en los tiempos de pandemia.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Se evidenció que el 85,2% del personal sanitario experimentó un impacto bajo en su salud mental, mientras que el 14,1% reportó un impacto medio y solo el 0,7% un impacto alto. Estos datos reflejan la prevalencia y gravedad del impacto psicológico en el personal de salud de Tumbes durante la pandemia.

Se encontró que el 61,7% del personal sanitario era de sexo femenino, y el 55,7% tenía 40 años o más. Además, el 62,4% estaba comprometido civilmente. Estos datos demográficos son fundamentales para comprender la composición del personal sanitario en términos de género, edad y estado civil.

Se identificó que el 54,4% del personal tenía menos de 10 años de experiencia laboral, y el 33,6% no tenía un vínculo laboral estable. Además, el 82,6% ocupaba puestos no médicos. Estos datos laborales son cruciales para entender la trayectoria profesional y la estabilidad laboral del personal sanitario en Tumbes.

Aunque no se encontró asociación significativa entre los factores demográficos (sexo, edad, estado civil) y el efecto sobre la salud mental, estos datos proporcionaron información relevante sobre la distribución demográfica del personal sanitario afectado por la pandemia.

Se observó que el área de desempeño y el puesto de trabajo estaban significativamente asociados con el efecto sobre la salud mental. Específicamente, el 25,5% de aquellos que trabajaron en áreas COVID experimentaron un impacto significativo, y el 17,4% de los médicos tuvieron un impacto mayor en comparación con el personal no médico. Estos datos resaltan la importancia del entorno laboral y la naturaleza del trabajo en la salud mental del personal sanitario.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de apoyo psicológico y emocional en el lugar de trabajo. Estos programas podrían incluir acceso a terapeutas o consejeros de salud mental, sesiones de desahogo y grupos de apoyo.
2. Realizar capacitaciones en estrategias de afrontamiento eficaces, especialmente para aquellos que trabajan en áreas de alto riesgo como el personal de áreas COVID. Estas capacitaciones pueden ayudar a los profesionales a lidiar con el estrés y la ansiedad de manera más efectiva.
3. Fomentar la flexibilidad laboral para permitir a los trabajadores gestionar mejor su carga de trabajo y equilibrar sus responsabilidades profesionales con su bienestar personal. Esto podría incluir opciones de horarios flexibles o la posibilidad de tomarse tiempo libre cuando sea necesario.
4. Fomentar la adopción de hábitos saludables en el lugar de trabajo, como la promoción de la actividad física, una dieta equilibrada y la importancia del sueño adecuado. Estos factores pueden influir en la salud mental y la resistencia al estrés.
5. Establecer un sistema de monitoreo continuo de la salud mental de los trabajadores de la salud, con evaluaciones regulares y seguimiento de su bienestar psicológico a lo largo del tiempo.
6. Las políticas de recursos humanos deben tener en cuenta los resultados de esta investigación al tomar decisiones sobre asignación de personal, cargas de trabajo y condiciones laborales en áreas de alto riesgo.
7. Fomentar la investigación futura para comprender mejor los factores que influyen en la salud mental de los trabajadores de la salud y desarrollar intervenciones más efectivas para apoyarlos.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La pandemia por COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
2. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierte-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
3. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19 [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
4. El Peruano - Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social - DECRETO SUPREMO - N° 184-2020-PCM - PODER EJECUTIVO - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-184-2020-pcm-1907451-1/>
5. Más de 20 provincias del país salieron de la cuarentena focalizada [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/302991-mas-de-20-provincias-del-pais-salieron-de-la-cuarentena-focalizada>

6. Situación actual de la pandemia | IADB [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/coronavirus/situacion-actual-de-la-pandemia>
7. WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>
8. Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, Seilmaier M, Zange S, Müller MA, et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature*. mayo de 2020;581(7809):465-9.
9. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. *China CDC Wkly*. 21 de febrero de 2020;2(8):113-22.
10. Alqahtani JS, Oyelade T, Aldhahir AM, Alghamdi SM, Almeahmadi M, Alqahtani AS, et al. Prevalence, Severity and Mortality associated with COPD and Smoking in patients with COVID-19: A Rapid Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE*. 11 de mayo de 2020;15(5):e0233147.
11. Declaración de la OMS: consumo de tabaco y COVID-19 [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>
12. Favas TT, Dev P, Chaurasia RN, Chakravarty K, Mishra R, Joshi D, et al. Neurological manifestations of COVID-19: a systematic review and meta-analysis of proportions. *Neurol Sci Off J Ital Neurol Soc Ital Soc Clin Neurophysiol*. diciembre de 2020;41(12):3437-70.

13. Abdullahi A, Candan SA, Abba MA, Bello AH, Alshehri MA, Afamefuna Victor E, et al. Neurological and Musculoskeletal Features of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurol.* 2020;11:687.
14. Kantonen J, Mahzabin S, Mäyränpää MI, Tynnenen O, Paetau A, Andersson N, et al. Neuropathologic features of four autopsied COVID-19 patients. *Brain Pathol.* 28 de agosto de 2020;30(6):1012-6.
15. Koutroumanidis M, Gratwicke J, Sharma S, Whelan A, Tan SV, Glover G. Alpha coma EEG pattern in patients with severe COVID-19 related encephalopathy. *Clin Neurophysiol.* enero de 2021;132(1):218-25.
16. Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
17. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 14 de noviembre de 2022]. impacto | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/impacto>
18. Reyes V de la CR, Paredes NC, Castillo ALG. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2020;19(S1):1-11.
19. 7.-JOHAMSC-HERRERA-XXX-21-3-NUMERACION.pdf [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://johamsc.com/wp-content/uploads/2021/07/7.-JOHAMSC-HERRERA-XXX-21-3-NUMERACION.pdf>
20. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry.* 1 de marzo de 2020;7(3):e14.

21. Al-Hadi Hasan A, Waggas D. Psychological wellbeing and associated factors among nurses exposed to COVID 19: Findings from a cross sectional study. *Int J Disaster Risk Reduct.* 15 de junio de 2022;76:103025.
22. Suarez AMC, Jaimes JAM. Prevalencia de problemas de salud mental en residentes de medicina en el contexto de la pandemia por covid-19. :126.
23. Cho M, Kim O, Pang Y, Kim B, Jeong H, Lee J, et al. Factores que afectan a la salud mental de enfermeras coreanas de primera línea durante la pandemia del COVID-19. *Int Nurs Rev En Esp Rev Of Cons Int Enfermeras.* 2021;68(2 (Junio)):256-65.
24. Kozu KT, Casella CB, Strabelli CAA, Aikawa NE, Campos LMA, Elias AM, et al. Mental Health Impact in Latin American Pediatric Rheumatologists During the COVID-19 Pandemic. *JCR J Clin Rheumatol.* marzo de 2022;28(2):e506.
25. Biber J, Ranesh B, Lawrence S, Malpani V, Trinh TT, Cyders A, et al. Mental health impact on healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: a U.S. cross-sectional survey study. *J Patient-Rep Outcomes.* 13 de junio de 2022;6:63.
26. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores sanitarios expuestos a la enfermedad coronavirus 2019 [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.issup.net/es/knowledge-share/research/2020-03/factores-asociados-con-los-resultados-salud-mental-entre-los>
27. Navarro M, Monica Y, Canales MA, Magali C. TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD. :64.

28. Ibarra y Maribel - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.pdf [Internet]. [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55343/Rodriguez_ZJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Peyesreye Chávez HS. Impacto psicológico de la cuarentena a causa de la pandemia del Covid 19 en cirujanos dentistas. Trujillo - 2020. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7407>
30. Olaya Marchan PK. Percepción del estrés en el proceso de atención ante Covid19 en el personal de salud del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2021. Univ Nac Tumbes [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2536>
31. Balladares Córdova KJ, García Preciado YC. Síndrome Burnout en el profesional de Enfermería del Área Covid-19 del Hospital Jamo, 2021. Univ Nac Tumbes [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2520>
32. Impacto_ZeaAngulo_Karina.pdf [Internet]. [citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11432/Impacto_ZeaAngulo_Karina.pdf?sequence=4&isAllowed=y
33. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. J Behav Assess. 1 de marzo de 1981;3(1):11-23.
34. IBM Documentation [Internet]. 2021 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://prod.ibmdocs-production-dal-6099123ce774e592a519d7c33db8265e-0000.us-south.containers.appdomain.cloud/docs/es/spss->

statistics/27.0.0?topic=correlations-power-analysis-one-sample-spearman-correlation-test

35. Ryan KJ, Brady JV, Cooke RE, Lebacqz K, Louisell DW, Seldin DW. NATIONAL COMMISSION FOR THE PROTECTION OF HUMAN SUBJECTS OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH. :11.
36. Declaración-universal-sobre-Bioética-y-Derechos-Humanos.pdf [Internet]. [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.conicyt.cl/fonis/files/2013/03/Declaraci%C3%B3n-universal-sobre-Bio%C3%A9tica-y-Derechos-Humanos.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario del Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario.

Solicitamos su colaboración para dar respuesta al presente cuestionario. Conteste con sinceridad teniendo en cuenta que sus respuestas serán de gran ayuda para nuestra investigación que venimos desarrollando sobre los factores asociados al impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario.

Instrucción: Invitamos a marcar con una X la alternativa que se acerque más a su respuesta, basándose en situaciones y experiencias que se dan diariamente en su ambiente laboral.

1	EDAD:				
2	SEXO:	F		M	
3	ESTADO CIVIL:	Soltero		Casado	
		Divorciado		Conviviente	
4	CONDICIÓN LABORAL:	D.L.276		D.L.728	
		D.L.1057			
5	EXPERIENCIA LABORAL:	< 10 años		> 10 años	
6	PUESTO DE TRABAJO:	Médico		Lic. Enfermería	
		Téc. Enfermería		Otros	
7	ÁREA DE DESEMPEÑO:	Hospitalización		Urgencia- Emergencia	
		Servicios COVID-19		UCI-UCIN- UCI COVID-19	

N°	CARACTERÍSTICAS	NUNCA	ALGUNA VEZ	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
8	Recibe críticas sobre su trabajo por parte de sus compañeros.				
9	Recibe llamadas de atención por parte de sus jefes inmediatos				
10	Realiza varias tareas de forma simultánea.				
11	Ve sufrir y/o agonizar al paciente.				
12	Se siente nervioso al ingresar a su servicio				
13	Presenta sudoración y temblores de manos al realizar algún procedimiento.				
14	Se siente motivado al realizar su trabajo.				
15	Siente interés en la recuperación de la salud del paciente.				
16	Se enoja si le aumentan las tareas programadas a realizar.				
17	Contesta agresivamente si le aumenta más actividades programadas a realizar.				
18	Siente que su comportamiento cambia a medida que transcurre su día de trabajo.				
19	Expresa sus dudas y molestias a sus compañeros.				
20	Acude a las reuniones de su servicio para expresar sus inquietudes.				
21	Se siente solo(a) y aislada durante su horario de trabajo.				
22	Se siente preparado para atender a un paciente crítico.				
23	Siente miedo a cometer un error en la realización de un procedimiento y/o cuidado.				
24	Se siente preparado para brindar apoyo emocional al paciente moribundo.				
25	Logra cumplir todo el protocolo de bioseguridad durante su trabajo.				
26	Toma una decisión sobre el cuidado del paciente ante una emergencia o necesidad prioritaria, previa coordinación con el equipo.				
27	Se olvida realizar una tarea en el horario establecido.				
28	Maneja adecuadamente los equipos especializados.				

29	Demora en tomar decisiones para ejecutar algún cuidado o tarea.				
30	Presenta dolores musculares al terminar su horario de trabajo.				
31	Presenta edemas de pies al finalizar su horario de trabajo.				
32	Tiene que cargar o movilizar a los pacientes o los balones de oxígeno Ud. solo.				
33	Presenta cefaleas cuando tiene que realizar varias tareas.				
34	Puede tomar un receso entre sus horas de trabajo.				
35	Presenta cansancio en el trabajo a pesar de descansar en su hogar.				
36	Siente que la infraestructura hospitalaria es adecuada para la realización de su trabajo.				
37	Recibe equipos de protección personal completa al ingresar a su servicio.				
38	Realiza turnos de más de 24 horas seguidas.				
39	Realiza horas extras.				
40	Atiende a más pacientes de los cuales está destinado a atender.				
41	Cuenta con un ambiente adecuado para realizar un receso.				
42	La alimentación brindada por el hospital es adecuada y equilibrada.				
43	El hospital presta servicios de transporte al Personal sanitario.				
44	Tiene sobre carga laboral por ausentismo laboral.				
45	Si no hay personal de limpieza Ud. realiza esas funciones.				
46	Si no hay personal que traslade los balones de oxígeno Ud. realiza esas funciones.				

Anexo 2. Ficha técnica de los instrumentos

Nombre cuestionario	Cuestionario del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario
Antecedente	Nursing Stress Scale (NSS)
Autor:	Pamela Gray-Toft & James G. Anderson
Traductor:	Rosa Más Pous y Vicenta Escribà Agüir
Nº ITEM´S NSS	34
Nº ITEM´S cuestionario	46

Anexo 3. Validez del instrumento

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

V = V DE AIKEN

S = ACUERDOS ENTRE JUECES (APLICABLE)

N= NÚMERO DE JUECES

C = POSIBILIDADES (APLICA, NO APLICA)

$$V = 4 / (4 (2 - 1))$$

$$V = 1.0$$

Anexo 4. Valores de preguntas

Información del impacto en la salud mental

Instrucciones

a) Ítem está formulado en POSITIVO:		b) Ítem está formulado en NEGATIVO:		
SIEMPRE	3	SIEMPRE	0	
FRECUENTEMENTE:	2	FRECUENTEMENTE:	1	
ALGUNA VEZ:	1	ALGUNA VEZ:	2	
NUNCA:	0	NUNCA:	3	
PREGUNTAS	ALTERNATIVAS			
	NUNCA	ALGUNA VEZ	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
8	0	1	2	3
9	0	1	2	3
10	0	1	2	3
11	0	1	2	3
12	0	1	2	3
13	0	1	2	3
14	3	2	1	0
15	3	2	1	0
16	0	1	2	3
17	0	1	2	3
18	0	1	2	3
19	3	2	1	0
20	3	2	1	0
21	0	1	2	3
22	3	2	1	0
23	0	1	2	3

24	3	2	1	0
25	3	2	1	0
26	3	2	1	0
27	0	1	2	3
28	3	2	1	0
29	0	1	2	3
30	0	1	2	3
31	0	1	2	3
32	0	1	2	3
33	0	1	2	3
34	3	2	1	0
35	0	1	2	3
36	3	2	1	0
37	3	2	1	0
38	0	1	2	3
39	0	1	2	3
40	0	1	2	3
41	3	2	1	0
42	3	2	1	0
43	3	2	1	0
44	3	2	1	0
45	3	2	1	0
46	0	1	2	3

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	39

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM8	368,500	88,345	,688	,734
ITEM9	377,000	86,958	,835	,727
ITEM10	360,500	93,734	,408	,750
ITEM11	367,000	91,379	,498	,744
ITEM12	379,500	100,892	,223	,761
ITEM13	379,500	103,945	-,267	,769
ITEM14	377,500	94,618	,506	,748
ITEM15	380,000	103,474	-,255	,767
ITEM16	372,000	87,221	,724	,731
ITEM17	378,000	92,274	,789	,740
ITEM18	376,500	92,239	,739	,740
ITEM19	370,000	106,421	-,254	,782
ITEM20	365,500	92,261	,421	,748
ITEM21	377,500	100,934	,076	,764
ITEM22	375,500	100,155	,053	,769

ITEM23	374,500	101,313	,043	,766
ITEM24	375,000	103,000	-,079	,771
ITEM25	376,500	92,134	,748	,740
ITEM26	378,500	97,503	,579	,752
ITEM27	377,000	96,326	,494	,751
ITEM28	376,000	92,042	,748	,740
ITEM29	373,000	96,747	,362	,754
ITEM30	370,000	89,684	,708	,736
ITEM31	376,000	104,358	-,176	,773
ITEM32	367,000	106,958	-,250	,788
ITEM33	370,500	98,366	,105	,769
ITEM34	361,000	94,411	,336	,754
ITEM35	375,500	97,103	,495	,752
ITEM36	363,000	102,537	-,061	,776
ITEM37	375,500	90,787	,691	,738
ITEM38	377,000	102,747	-,061	,768
ITEM39	370,000	108,947	-,421	,786
ITEM40	364,500	92,787	,563	,744
ITEM41	359,500	111,945	-,473	,797
ITEM42	359,500	96,892	,351	,754
ITEM43	352,500	99,355	,262	,759
ITEM44	356,000	99,516	,150	,762
ITEM45	358,500	98,976	,246	,759
ITEM46	368,000	104,484	-,149	,780

Anexo 6. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto voluntariamente participar en la investigación “Factores asociados al Impacto d la COVID-19 en la salud mental del Personal Sanitario de un hospital, Tumbes 2022”, realizado por la Lic. Elda Meyling Idrogo Chunga, egresada de la Escuela de Post Grado de la Maestría en Gerencia en Servicios de Salud, asesorada por el Dr. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol y con la autorización de la escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes. Tengo pleno conocimiento de los objetivos de la investigación y el carácter **anónimo y confidencial** de la misma, así como el respeto de la posibilidad de retirarme si el caso lo amerita. Sé que los resultados podrán ser difundidos sin precisar nombres.

N° DNI:

Anexo 7. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Población y Muestra	Características
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022?</p> <p>Problema Específico:</p> <p>¿Cuál es el impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores laborales del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos asociados al impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores laborales asociados al impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar el impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Determinar los factores demográficos del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Determinar los factores laborales del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Determinar los factores demográficos asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Determinar los factores laborales asociado al impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe impacto de la COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Existen factores demográficos del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Existen factores laborales del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Existen factores demográficos asociados al impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p> <p>Existen factores laborales asociados al impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental del Personal sanitario de un hospital en Tumbes, 2022.</p>	<p>Variable</p> <p>Variable Independiente: Factores asociados</p> <p>Variable Dependiente: Impacto de la COVID-19 en la salud mental.</p>	<p>Población:</p> <p>Está constituida por el personal sanitario que labora en el Hospital II-1 C.A.C.J. EsSalud Tumbes, 2022.</p>	<p>Cuantitativa</p> <p>Correlacional</p> <p>No experimental</p>

Anexo 8. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ITEM EN EL CUESTIONARIO	VALOR FINAL
Factores Asociados	Datos demográficos:	Características de la población de estudio	Edad	1	< 40 años
				1	> 40 años
			Sexo	2	Femenino
				2	Masculino
			Estado civil	3	Con compromiso (Casado, conviviente)
				3	Sin compromiso (Soltero, divorciado, viudo)
	Registro laboral	Conjunto de información requerida en cada servicio hospitalario	Condiciones de Trabajo	4	Estables (D.L. 728, D.L. 276)
				4	No estables (D.L. 1057)
			Experiencia laboral	5	< 10 años
				5	> 10 años
			Puesto de trabajo	6	Médico
				6	No médico (Lic. Enfermería, Lic. Obstetricia, Téc. Enfermería, Otros)
			Área de desempeño	7	NO COVID-19 (Hospitalización, Urgencia/emergencia)
				7	COVID-19 (Servicios COVID-19, UCI-UCIN-UCI COVID-19)

Impacto de la COVID-19 en la salud mental.	Es aquel que va determinar como el personal de salud se relaciona con su medio de trabajo, influye en la toma de decisiones y eficacia de sus labores.	Emocional	Ansiedad	12-13	<p>Alto = 79-117 puntos Medio = 39-78 puntos Bajo = 0-38 puntos</p> <p>Con Impacto: 39 – 117 (Medio y Alto)</p> <p>Sin Impacto: 0 – 38 (Bajo)</p>
			Estrés	8-9-10-11	
			Tristeza	14-15	
			Irritabilidad	16-17	
		Conductual	Hiperactividad	18-19-20	
			Aislamiento	21	
		Cognitiva	Confusión	22-23-24-25	
			Dificultad para la toma de decisiones	26-28-29	
			Dificultad para recordar sucesos.	27	
		Física	Molestias musculares	30-32	
			Problemas de circulación	31	
			Cefalea	33	
			Alteraciones gástricas	34	
			Disnea	35	
		Laboral	Relaciones interpersonales	36-41-42-43	
			Horas de Trabajo	38-39-44	
Sobrecarga laboral	40-45-46				
EPP	37				

Anexo 9. Datos de la Tesis

1. Título: “Factores asociados al Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022.”

2. Autor:

2.1. Nombres y Apellidos : Elda Meyling Idrogo Chunga

2.2. Título : Licenciada en Enfermería

2.3. Correo : meyling_203@hotmail.com

2.4. Celular : 982165840

2.5. N° ORSIN :

3. Asesor:

3.1. Nombres y Apellidos : Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol

3.2. Grado académico : Magíster en Ciencias de la Salud con Mención en Salud familiar y Comunitaria

3.3. Título : Médico Internista

3.4. Correo : rodolfo.arredondo@untumbes.edu.pe

3.5. N° ORSIN :

4. Tipo de Investigación.

4.1. De acuerdo al fin que se persigue: aplicada

4.2. De acuerdo al enfoque de investigación: cuantitativa – correlacional

5. Área y Línea de Investigación.

5.1. Área : Ciencias Médicas y de la Salud

5.2. Sub Área : Ciencias de la Salud

5.3. Disciplina : Salud ocupacional

5.4. Línea de Investigación : Intervención en enfermedades prevenibles.

6. Localidad e Institución.

Hospital I Carlos Alberto Cortez Jiménez de EsSalud Tumbes, Tumbes

7. Periodo de Ejecución.

7.1. Fecha de inicio: mayo 2022

7.2. Fecha de finalización: diciembre 2022

8. Costo Total y Financiamiento.

El costo total de la investigación será de S/. 4,267

9. Fecha de Presentación.

Octubre

2022

Anexo 10. Certificación


CERTIFICACIÓN

Dr. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol, docente ordinario en la Universidad Nacional de Tumbes; adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA:

Que, la tesis: “Factores asociados al Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022.”; Presentado por la egresada de la Maestría en Gerencia en los Servicios de Salud: Elda Meyling Idrogo Chunga; ha sido asesorado y revisado por mi persona, quedando autorizada para su presentación y respectiva inscripción en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 16 de octubre de 2023



Dr. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol

Asesor de Tesis

Anexo 11. Solicitud de autorización

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Tumbes, 24 de agosto de 2023

SOLICITO: PERMISO Y FACILIDADES
CORRESPONDIENTES PARA EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE TESIS

Dr. Victor Manuel Pérez Silva
DIRECTOR DE RED ASISTENCIAL TUMBES
ESSALUD

Estimado Director:

Yo, ELDA MEYLING IDROGO CHUNGA, identifica con DNI N° 46384016, de profesión Licenciada de enfermería, con CEP N° 74466, egresada de la Maestría de Gerencia en los servicios de salud – 2016, de la escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, ante usted me presento y expongo que:

Que, habiendo culminado los estudios de maestría, y debiendo ejecutar una tesis como requisito para obtener el grado de magister, acudo a su superior despacho para que me brinde el permiso y las facilidades correspondientes para la recopilación de información e iniciar el proceso de la realización del proyecto de tesis titulado "Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal sanitario de un hospital, Tumbes 2022". Con la autorización debida, se realizará el diagnóstico situacional, a efecto de establecer y priorizar la problemática existente y poder contribuir a la solución de la más emergente.

Esperando su pronta respuesta, es gracia que espero alcanzar.

Lic. Elda Meyling Idrogo Chunga

DNI: 46384016

Anexo 12. Base de datos

	Edad	Sexo	Estado_civil	Civil	Cond_Labor	Laboral	Tiempo_serv	Profesión	Profesión	Servicio	Servicio	Impacto	Impacto_ord	Edad_ordinal	Impacto_dic
1	42,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Otros	NO COVID	10,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
2	33,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	16,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
3	52,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Otros	NO COVID	10,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
4	63,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	8,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
5	48,00	Masculino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	79,00	Alto	Más de 40	Con impacto
6	43,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	56,00	Medio	Más de 40	Con impacto
7	47,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	40,00	Medio	Más de 40	Con impacto
8	28,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	12,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
9	55,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	14,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
10	49,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Emergencia	NO COVID	20,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
11	40,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Emergencia	NO COVID	29,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
12	41,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	40,00	Medio	Más de 40	Con impacto
13	35,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Obstetra	No médico	Otros	NO COVID	22,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
14	43,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	39,00	Medio	Más de 40	Con impacto
15	62,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	14,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
16	45,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	40,00	Medio	Más de 40	Con impacto
17	40,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	20,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
18	25,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Emergencia	NO COVID	21,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
19	50,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	17,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
20	49,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	20,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
21	42,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 276	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	22,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
22	50,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	16,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
23	51,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Emergencia	NO COVID	18,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
24	35,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Hospitaliza...	NO COVID	30,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
25	39,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Emergencia	NO COVID	24,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
26	50,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	21,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto

27	48,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	30,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
28	58,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	25,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
29	62,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Hospitaliza...	NO COVID	38,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
30	60,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	15,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
31	50,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	48,00	Medio	Más de 40	Con impacto
32	42,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	29,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
33	31,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	28,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
34	45,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Emergencia	NO COVID	46,00	Medio	Más de 40	Con impacto
35	44,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	34,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
36	50,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Emergencia	NO COVID	13,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
37	53,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	16,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
38	58,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	10,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
39	32,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	39,00	Medio	40 o menos	Con impacto
40	64,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	15,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
41	67,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	15,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
42	61,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	42,00	Medio	Más de 40	Con impacto
43	41,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	40,00	Medio	Más de 40	Con impacto
44	30,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Emergencia	NO COVID	13,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
45	59,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	31,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
46	67,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Otros	NO COVID	18,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
47	64,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	19,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
48	42,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	NO COVID	15,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
49	32,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	39,00	Medio	40 o menos	Con impacto
50	35,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Emergencia	NO COVID	22,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
51	32,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Emergencia	NO COVID	21,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
52	42,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Emergencia	NO COVID	21,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto

53	32,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	39,00	Medio	40 o menos	Con impacto
54	53,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	26,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
55	33,00	Masculino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	40,00	Medio	40 o menos	Con impacto
56	32,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	36,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
57	68,00	Masculino	Viudo(a)	Sin compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	10,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
58	68,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Otros	NO COVID	6,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
59	52,00	Femenino	Viudo(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Otros	NO COVID	13,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
60	61,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	35,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
61	67,00	Femenino	Viudo(a)	Sin compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	10,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
62	38,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Servicios C...	COVID	11,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
63	31,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Servicios C...	COVID	25,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
64	58,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	42,00	Medio	Más de 40	Con impacto
65	46,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	13,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
66	57,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	25,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
67	42,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Servicios C...	COVID	19,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
68	37,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	19,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
69	28,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	18,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
70	48,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	20,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
71	56,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	14,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
72	41,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	18,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
73	41,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Obstetra	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	21,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
74	63,00	Femenino	Viudo(a)	Sin compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Emergencia	NO COVID	45,00	Medio	Más de 40	Con impacto
75	30,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	24,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
76	34,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	24,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
77	37,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	16,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
78	32,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	23,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto

79	40,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	26,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
80	42,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	30,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
81	48,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Emergencia	NO COVID	17,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
82	31,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Emergencia	NO COVID	13,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
83	35,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Obstetra	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	19,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
84	31,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	18,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
85	38,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	UCI-UCIN-...	COVID	44,00	Medio	40 o menos	Con impacto
86	41,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Emergencia	NO COVID	13,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
87	44,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Emergencia	NO COVID	23,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
88	50,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Emergencia	NO COVID	15,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
89	32,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Servicios C...	COVID	27,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
90	36,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	28,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
91	31,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	26,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
92	34,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	29,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
93	36,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	11,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
94	33,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Médico	Médico	Emergencia	COVID	39,00	Medio	40 o menos	Con impacto
95	63,00	Femenino	Viudo(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	34,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
96	43,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	30,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
97	52,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	26,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
98	47,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	19,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
99	47,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	15,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
100	49,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Emergencia	NO COVID	19,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
101	40,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	16,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
102	48,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Hospitaliza...	NO COVID	53,00	Medio	Más de 40	Con impacto
103	43,00	Femenino	Divorciado(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	24,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
104	42,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	18,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto

105	36,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	25,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
106	41,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	23,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
107	36,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	23,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
108	35,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Obstetra	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	39,00	Medio	40 o menos	Con impacto
109	28,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	20,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
110	60,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	31,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
111	55,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 276	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	20,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
112	30,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Emergencia	NO COVID	27,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
113	42,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	UCI-UCIN-...	COVID	13,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
114	33,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Médico	Médico	UCI-UCIN-...	COVID	26,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
115	41,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	UCI-UCIN-...	COVID	40,00	Medio	Más de 40	Con impacto
116	28,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	10 a más a...	Médico	Médico	Servicios C...	COVID	42,00	Medio	40 o menos	Con impacto
117	50,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	18,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
118	42,00	Masculino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	34,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
119	34,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	18,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
120	49,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	16,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
121	48,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Emergencia	NO COVID	24,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
122	49,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	11,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
123	29,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Obstetra	No médico	Otros	NO COVID	11,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
124	40,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	26,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
125	37,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	11,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
126	25,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	11,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
127	29,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	12,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
128	34,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	16,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
129	62,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	8,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
130	36,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	13,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto

131	38,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	15,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
132	27,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	15,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
133	26,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	21,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
134	38,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Emergencia	NO COVID	14,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
135	27,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Obstetra	No médico	Otros	NO COVID	20,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
136	38,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	15,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
137	28,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	5,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
138	29,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	12,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
139	63,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	9,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
140	36,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Obstetra	No médico	Otros	NO COVID	5,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
141	48,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	6,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
142	24,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	9,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
143	28,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Enfermero(a)	No médico	Otros	NO COVID	11,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
144	31,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Otros	No médico	Otros	NO COVID	14,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
145	54,00	Femenino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Técnico	No médico	Hospitaliza...	NO COVID	11,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
146	35,00	Masculino	Casado(a)	Con compr...	D.L. 728	Estables	Menos 10 ...	Médico	Médico	Emergencia	NO COVID	19,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
147	43,00	Femenino	Conviviente	Con compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Servicios C...	COVID	11,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
148	33,00	Femenino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 1057	No estables	Menos 10 ...	Técnico	No médico	Servicios C...	COVID	12,00	Bajo	40 o menos	Sin impacto
149	54,00	Masculino	Soltero(a)	Sin compr...	D.L. 728	Estables	10 a más a...	Médico	Médico	Otros	NO COVID	10,00	Bajo	Más de 40	Sin impacto
150															

Anexo 13. Procesamiento de Datos

Estado_civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero(a)	41	27,5	27,5	27,5
	Casado(a)	64	43,0	43,0	70,5
	Conviviente	29	19,5	19,5	89,9
	Divorciado(a)	10	6,7	6,7	96,6
	Viudo(a)	5	3,4	3,4	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Cond_Labor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	D.L. 728	84	56,4	56,4	56,4
	D.L. 276	15	10,1	10,1	66,4
	D.L. 1057	50	33,6	33,6	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Profesión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Médico	26	17,4	17,4	17,4
	Enfermero(a)	33	22,1	22,1	39,6
	Obstetra	15	10,1	10,1	49,7
	Técnico	37	24,8	24,8	74,5
	Otros	38	25,5	25,5	100,0

Total	149	100,0	100,0	
-------	-----	-------	-------	--

Servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Emergencia	30	20,1	20,1	20,1
	UCI-UCIN-UCI_C19	21	14,1	14,1	34,2
	Hospitalización	35	23,5	23,5	57,7
	Servicios COVID	17	11,4	11,4	69,1
	Otros	46	30,9	30,9	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Impacto_ordinal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	127	85,2	85,2	85,2
	Medio	21	14,1	14,1	99,3
	Alto	1	,7	,7	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	92	61,7	61,7	61,7
	Masculino	57	38,3	38,3	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con compromiso	93	62,4	62,4	62,4
	Sin compromiso	56	37,6	37,6	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Edad ordinal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	40 o menos	66	44,3	44,3	44,3
	Más de 40	83	55,7	55,7	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No estables	50	33,6	33,6	33,6
	Estables	99	66,4	66,4	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Tiempo_serv

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos 10 años	81	54,4	54,4	54,4
	10 a más años	68	45,6	45,6	100,0

Total	149	100,0	100,0	
-------	-----	-------	-------	--

Profesión_

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No médico	123	82,6	82,6	82,6
	Médico	26	17,4	17,4	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Servicio_

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO COVID	111	74,5	74,5	74,5
	COVID	38	25,5	25,5	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Tabla de clasificación^{a,b}

Observado		Pronosticado		Porcentaje correcto	
		Impacto COVID			
		Sin impacto	Con impacto		
Paso 0	Impacto COVID	Sin impacto	127	0	100,0
		Con impacto	22	0	,0
Porcentaje global					85,2

a. La constante se incluye en el modelo.

b. El valor de corte es ,500

Las variables no están en la ecuación

		Puntuación	gl	Sig.
Paso 0	Variables			
	Sexo	7,040	1	,008
	Edad ordinal	,658	1	,417
	Civil	,122	1	,727
Estadísticos globales		7,743	3	,052

Resumen del modelo

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	117,132 ^a	,050	,088

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 5 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de ,001.

Variables en la ecuación

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 ^a	Sexo	1,224	,483	6,421	1	,011	3,402	1,320	8,770
	Edad ordinal	,430	,500	,738	1	,390	1,537	,577	4,098
	Civil	,165	,495	,111	1	,739	1,179	,447	3,111
	Constante	-3,263	1,227	7,068	1	,008	,038		

a. Variables especificadas en el paso 1: Sexo, Edad ordinal, Civil.

Tabla de clasificación^{a,b}

Observado	Pronosticado	
	Impacto COVID	Porcentaje

			Sin impacto	Con impacto	correcto
Paso 0	Impacto COVID	Sin impacto	127	0	100,0
		Con impacto	22	0	,0
		Porcentaje global			85,2

a. La constante se incluye en el modelo.

b. El valor de corte es ,500

Las variables no están en la ecuación

			Puntuación	gl	Sig.
Paso 0	Variables	Laboral	1,639	1	,201
		Tiempo_serv	,000	1	,985
		Profesión_	24,657	1	,000
		Servicio_	19,755	1	,000
	Estadísticos globales		36,879	4	,000

Resumen del modelo

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	91,840 ^a	,198	,349

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 6 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de ,001.

Variables en la ecuación

B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
						Inferior	Superior

Paso 1 ^a	Laboral	1,812	,961	3,557	1	,059	6,125	,931	40,283
	Tiempo_serv	,321	,619	,269	1	,604	1,378	,410	4,636
	Profesión_	1,818	,585	9,657	1	,002	6,159	1,957	19,386
	Servicio_	3,029	,972	9,707	1	,002	20,687	3,076	139,115
	Constante	-4,747	1,083	19,218	1	,000	,009		

a. Variables especificadas en el paso 1: Laboral, Tiempo_serv, Profesión_, Servicio_.

Tabla de clasificación^{a,b}

Observado	Impacto COVID	Pronosticado		Porcentaje correcto
		Sin impacto	Con impacto	
Paso 0	Sin impacto	127	0	100,0
	Con impacto	22	0	,0
Porcentaje global				85,2

a. La constante se incluye en el modelo.

b. El valor de corte es ,500

Variabes en la ecuación

	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0 Constante	-1,753	,231	57,634	1	,000	,173

Resumen del modelo

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	93,286 ^a	,190	,336

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 6 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de ,001.

Variables en la ecuación

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 ^a	Profesión_	1,715	,565	9,204	1	,002	5,554	1,835	16,814
	Servicio_	1,526	,550	7,713	1	,005	4,602	1,567	13,513
	Sexo	1,024	,542	3,571	1	,059	2,783	,963	8,045
	Constante	-3,350	,514	42,550	1	,000	,035		

a. Variables especificadas en el paso 1: Profesión_, Servicio_, Sexo.