



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del
personal del Centro de Salud base Huaral, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Quenta Montalico, Guido Wilson (ORCID: 0000-0003-4870-1458)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osores, Jacinto Joaquin (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A la memoria de mi señor padre, siento que estás conmigo siempre, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

A mi hija por ser la mejor hija de todas, y por hacer de mí, el padre más feliz de este mundo.

A mis amigos de la maestría Noelia, Dayana, Eduardo y Cristian que siempre estuvieron a un lado mío para ayudarme, escucharme, aconsejarme y en muchas ocasiones guiarme.

Agradecimiento

A mi asesor de tesis el Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osore, por la orientación y ayuda que me brindó para la realización de esta tesis, por su apoyo constante que me permitieron aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto.

Al Dra. Janet Arevalo Ipanaque, por su apoyo y revisión, para la culminación de la tesis.

A mis hijos Valentina y Antony por su apoyo constante.

A mis hermanos Irenio y Bertha a pesar de la distancia siempre he contado con su apoyo.

A mi pareja Noelia Asto Soto por su apoyo constante e incondicional para el logro de mis proyectos.

Al Centro de Salud Base Huaral, por permitirme el uso de sus ambientes y poder recoger la información (encuesta)

Índice de contenidos

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice de contenidos	1
Índice de tablas	2
Índice de figuras	3
Resumen	4
Abstract	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MARCO TEÓRICO	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.1.1. Tipo de investigación	15
3.1.2. Diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población y muestra	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procesamiento de datos	20
3.6. Análisis estadístico de los datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Ficha Técnica de la Escala DASS	18
Tabla 2 <i>Estadísticas de fiabilidad</i>	19
Tabla 3. Características sociodemográficos del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.	22
Tabla 4. <i>Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</i>	23
Tabla 5. <i>Dimensión estrés del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</i>	23
Tabla 6. <i>Dimensión ansiedad del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</i>	24
Tabla 7. <i>Dimensión depresión del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</i>	24
Tabla 8. <i>Impacto de la COVID-19 en la salud mental según el sexo del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</i>	25
Tabla 9. <i>Impacto de la COVID-19 en la salud mental según el grupo etario del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</i>	25
Tabla 10 <i>Resumen de procesamiento de casos</i>	42

Índice de figuras

Figura 1. Proceso de investigación	20
Figura 2. Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.	42
Figura 3. Dimensión estrés del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.	43
Figura 4. Dimensión ansiedad del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021	43
Figura 5. Dimensión ansiedad del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.	44

Resumen

La investigación tuvo como objetivo el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021; evidenciando un estudio básico descriptivo y diseño no experimental, siendo 69 colaboradores los participantes intervenidos por un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 62.3% fue de sexo masculino, el 63.8% fueron adultos, y el 43.5% solteros. El impacto percibido por los colaboradores fue regular, expresado en un 44.9%, asimismo, el estrés, la ansiedad y la depresión fueron percibidos en niveles regulares. Según el sexo del personal, se observa que del 31.9% que percibió impacto bajo, mientras el 14.5% masculino; mientras que el 18% fueron adultos y percibieron un impacto alto. Se concluye que el impacto ocasionado por la pandemia por COVID-19, fue percibida de nivel regular por el personal del Centro de Salud Base Huaral.

Palabras clave: impacto de COVID-19, estrés, ansiedad, depresión, personal de salud.

Abstract

The research aimed at the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of the personnel of the Huaral Base Health Center, 2021; evidencing a basic descriptive methodology and non-experimental design, being 69 collaborators, the participants intervened by a questionnaire. The results showed that 62.3% were male, 63.8% were adults, and 43.5% were single. The impact perceived by the collaborators was regular, expressed in 44.9%, likewise, stress, anxiety and depression were perceived at regular levels. According to the gender of the personnel, it is observed that of the 31.9% who perceived low impact, while the 14.5% male; while 18% were adults and perceived a high impact. It is concluded that the impact caused by the COVID-19 pandemic was perceived on a regular basis by the staff of the Huaral Base Health Center.

Keywords: impact of COVID-19, stress, anxiety, depression, health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

Al transcurrir los años, la población mundial ha sido azotada por diferentes pandemias y epidemias, teniendo al personal sanitario como principal arma para combatir las enfermedades; sin embargo, el personal de salud, como toda persona experimentó sensaciones de miedo, ansiedad y depresión ante las adversidades. Recientemente, ante la pandemia originada en Wuhan, se percibió a el personal sanitario con estados de ansiedad y depresión, experimentando una gran cantidad de estresores psicológicos, por el temor a contraer el virus y poner en peligro a sus seres querido (Greenberg, *et al.*, 2021).

En esa realidad, el personal altera su salud mental, afectando su calidad de atención y capacidad de comprensión clínica, además de sus habilidades para la toma de decisiones, no permitiéndoles luchar adecuadamente contra la COVID-19; otro factor importante que se ve alterado por la problemática de la pandemia es el alto impacto negativo que ocasiona en su bienestar y calidad de vida. Por ende, es de suma importancia proteger la salud mental de los “héroes” que protegen y cuidan de la salud de la población (Lozano, 2020).

En China, un estudio que buscó conocer el impacto psicológico provocada por la pandemia en los profesionales de la salud, mostrando al 16.09% con ansiedad severa, el 5.3% con depresión y el 2.2% con síntomas de estrés; ante ello, se argumenta la necesidad de brindar apoyo al personal sanitario para hacer frente a los diferentes trastornos psicológicos provocados en tiempos de COVID-19 (Dosil, 2021).

En Italia, Martínez (2020), hizo un estudio relacionado a los problemas de salud mental y su impacto generado por la pandemia, dejando en evidencia al 49% de profesionales con estrés. 25% con depresión, 8% insomnio, siendo las profesionales mujeres las que presentaron más síntomas que afectan a la salud mental a causa del COVID-19.

En México, ante la situación de COVID-19, y los problemas de salud psicológico del personal, han considerado relevante proponer estrategias que brinden apoyo para el personal sanitario (Muñoz, *et al.*, 2020).

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo en un documento de COVID-19 titulado “Seguridad y salud laboral del personal sanitario”, detalló la necesidad de proteger la salud mental del personal sanitario que presentan un mayor riesgo de infección, trastornos, y estrés, por lo que se implementó medidas para la prevención y el control de las infecciones, ya que unas medidas insuficientes de seguridad en el trabajo pueden dar lugar a un aumento de las tasas de enfermedades laborales entre los trabajadores sanitarios en plena pandemia (Infocop, 2021).

A nivel nacional, el Perú sigue en un arduo trabajo por contrarrestar la pandemia ocasionada por el COVID-19, para ello, sus principales soldados en la lucha es el personal sanitario; sin embargo, su intenso y difícil labor ha ocasionado que este personal se sienta ansioso, estresado y depresivo ante situaciones complicadas. En ese sentido, el gobierno peruano puso esfuerzos para dar apoyo al personal sanitario, ello a fin de monitorizarlos, y acudir a los que presenten síntomas de elevado estrés para evitar problemas en su salud mental y así contribuir con el personal que ayuda a combatir la pandemia (Acosta e Iglesias, 2020).

El auge de los casos de COVID-19 en el personal sanitario, dejan en evidencia los riesgos a contraer la enfermedad por sobrecarga de trabajo, el inadecuado uso de los equipos de protección personal y la falta de medicamentos específicos; dado ello, implica la carga mental, desarrollando muchas veces, síntomas de ansiedad, depresión y estrés. En vista de que a nivel nacional no existen muchos estudios sobre el impacto de la COVID-19 en el personal de salud del primer nivel de atención, especialmente en provincias, en tal sentido es importante conocer anticipadamente los problemas de la salud mental, la cual tiene mucha significancia para la salud pública, así mismo un estudio realizado en Ica, durante el estado de emergencia por COVID-19, evidenció al 73.6% con tensión al trabajo, mientras que el 51.7% presentó problemas de salud mental, siendo el personal femenino es que mayor impacto tiene frente a los problemas del bienestar o salud personal (Becerra, et al, 2021).

A nivel local, en el centro de Salud Base Huaral, ubicada en la misma ciudad de Huaral, viene trabajando arduamente para contrarrestar esta enfermedad, para

ello, es fundamental que su personal esté en óptimas condiciones para seguir con pie firme en la lucha; sin embargo, como todo humano, el personal de salud muchas veces ha sentido depresión, ansiedad y estrés al ver lo complicado para encontrar la cura a este virus mortal. Por ello, el impacto de la COVID-19, sin lugar a dudas ha sido negativo para el personal que tiene constante lucha por proteger el bienestar y salud de las personas. Mencionado lo anterior, la investigación busca estudiar el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud Base Huaral.

Ante ello, el problema general que se planteó como pregunta de investigación es: ¿Cuál es el impacto por COVID -19 en la salud mental del personal del Centro de Salud Base Huaral, 2021?; mientras que por preguntas específicas se tiene, ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal del centro de Salud Base Huaral?, ¿Cuál es el nivel de depresión presentado en el personal del centro de Salud Base Huaral 2021?, ¿Cuál es el nivel ansiedad presentado en el personal del centro de Salud Base Huaral 2021?, ¿Cuál es nivel de estrés presentado en el personal del centro de Salud Base Huaral 2021?, ¿cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en personal hombres y mujeres del Centro de Salud base Huaral, 2021?, y, ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 según edad del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021?

La investigación se justificó por su aporte al nuevo conocimiento en temas de impacto del COVID-19 en la salud mental del personal sanitario; pues gracias a ello, investigaciones futuras puedan tener sustento y base para los trabajos previos. El estudio buscó evaluar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud del primer nivel de atención. Asimismo, como justificación práctica los resultados del estudio proporcionan pautas para que las organizaciones tomen acciones integrales, considerando que la salud de los trabajadores se traducirá en una alta productividad y desarrollo ya que los profesionales de Salud se encuentran entre los grupos más vulnerables frente a la emergencia sanitaria del covid-19. Metodológicamente, aportó instrumentos válidos y confiables que puedan ser replicados en otros estudios con similar contexto y fenómeno de estudio.

Como objetivo general se planteó determinar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021; mientras que por objetivos específicos, identificar las características sociodemográficas del personal del centro de Salud Base Huaral; identificar el nivel de estrés del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021, identificar el nivel de depresión del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021; identificar el nivel de ansiedad del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021, identificar el impacto de la pandemia por COVID-19 en hombres y mujeres del Centro de Salud base Huaral, 2021; identificar el impacto de la pandemia por COVID-19 según edad del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021.

La investigación al ser netamente descriptiva no tuvo hipótesis de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

Ghio, *et al.* (2021) en Italia, se investigó el impacto de la pandemia COVID-19 en el bienestar mental de los colaboradores de la salud. Tuvo una metodología descriptiva, correlacional. Se sometieron a un cuestionario a 731 trabajadores de salud. Los resultados evidenciaron al 61% con ansiedad, 62% con depresión, 34% con síntomas postraumáticos y al 37% con alto nivel de agotamiento emocional. Se concluyó que el personal médico durante la pandemia aumentó los niveles de angustia psicológica, ansiedad, depresión y síntomas postraumáticos.

Dosil, *et al.* (2021) en España, buscó evaluar que factores desestabilizan la salud mental del personal durante la COVID-19. Tuvo un enfoque cuantitativo, se aplicó un cuestionario a 421 profesionales de salud. Los resultados mostraron que el 6.7% de profesionales sufrieron de estrés, 37% ansiedad, 27.4% depresión y 28.9% insomnio. Se concluyó que la COVID-19 generó síntomas de ansiedad, estrés depresión e insomnio, además las mujeres presentaron mayores niveles.

Huang, *et al.* (2020) en China, buscó conocer la salud mental del personal de salud de primera línea en la epidemia de COVID-19, aplicó una metodología descriptiva transversal, donde se sometieron a 246 médicos a un cuestionario. Los hallazgos mostraron al 23.04% con ansiedad, además, 27.39% de incidencia de trastorno por estrés. Se concluyó que la COVID-19 causó una alta incidencia de ansiedad y estrés.

Lai, *et al.* (2020) en China, buscaron evaluar la salud mental y factores asociados a la COVID-19. Tuvo una metodología transversal, se aplicó un cuestionario a 1257 trabajadores. Los resultados mostraron que el 50.4% presentó depresión, 44.6% ansiedad, 34% insomnio. El personal que hizo el diagnóstico directo, tratamiento y atendió a pacientes con COVID-19 tuvieron mayor riesgo de padecer síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia.

Luceño, *et al.* (2020) en España, analizaron los factores psicológicos durante la pandemia de COVID-19. Tuvo un enfoque cuantitativo, se sometieron a un cuestionario a 1422 trabajadores de salud. Los hallazgos evidenciaron que el 56,6% presentaron estrés, 58,6% ansiedad, 46% depresión y el 41,1% agotamiento

emocional. Se concluyó que los altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización son factores de riesgo para la salud mental.

A nivel nacional, Castro y Gamero (2021) buscaron identificar el impacto de la COVID-19 y los factores asociados a la salud mental, se realizó desde un enfoque cuantitativo, transversal. Se aplicó un cuestionario a 85 enfermeras. Los resultados evidenciaron que el 48.2% presentó ansiedad, 23.5% depresión y el 20% estrés. Se concluyó que, la edad, estado civil, padecer enfermedades crónicas, antecedentes, y rechazo de la población se asoció significativamente con la depresión.

Vallejos (2021) buscó, evaluar el efecto emocional a causa del COVID-19 en el personal de salud - Lambayeque, el cual tuvo un enfoque cuantitativo y se aplicó un cuestionario a 79 trabajadores de salud. Los resultados mostraron que 80% presentaron depresión leve y 50% un nivel leve de ansiedad; el 55.56% presentaron síntomas de estrés, además el 66.1% de mujeres presentaron mayor incidencia de problemas de salud mental.

Guillen (2021) en su estudio tuvo como propósito establecer relación entre la percepción de riesgo al COVID-19 e indicadores de salud mental. Empleó una metodología transversal, se aplicó un cuestionario a 228 trabajadores de salud. Los hallazgos mostraron que 44.6% sufrieron de depresión, 60.7% ansiedad y 27.8% con estrés. Se concluyó que la ansiedad, depresión y estrés está asociado con tener contacto con pacientes COVID-19. El sexo femenino presentó mayor impacto del COVID-19 en la salud mental.

Virto, *et al.* (2020) buscaron identificar la relación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en tiempos de COVID-19. Tuvo una metodología correlacional, transversal. Se sometieron a un cuestionario a 91 enfermeras. Los hallazgos evidenciaron que el 30.8% de enfermeras presentan depresión, 4.8% ansiedad y 34.1% estrés. Se concluyó que el estrés se relaciona significativamente con la depresión y ansiedad, con $p < 0.01$.

Marquina y Adriazola (2020) buscaron describir los niveles de auto percepción del estrés en el personal de salud de atención en primera línea.

Utilizó una metodología descriptiva, transversal; se sometieron a 348 trabajadores de salud a un cuestionario. Los resultados mostraron que el 58.6% tienen un nivel alto de estrés, 21.8% nivel medio y 19.5% nivel bajo estrés. Se concluyó que el personal de salud que trabaja en primera línea frente al COVID-19 mostró altos niveles de estrés, el cual afectó negativamente su salud psicológica.

Obando, et al., (2020), en su investigación que buscó determinar el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentan los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19; la metodología fue descriptiva transversal, interviniendo a 126 profesionales de enfermería. Los resultados señalaron que el 39,1% presentaron ansiedad, el 24,6% depresión y el 8,8% estrés. Se concluye que los profesionales enfermeros presentan mayores niveles de ansiedad que depresión.

Acto seguido se definió a la variable impacto del COVID-19 en la Salud mental, donde; para Ballena, *et al.* (2021) vienen a ser las consecuencias que afectan la salud de los habitantes, su vida laboral, social, económica, psicológica y física, producto del confinamiento por la pandemia. Es la repercusión negativa en la salud mental de la población, sobre todo, en el grupo de población más vulnerable, asimismo se asocia, el efecto del confinamiento, aislamiento y la cuarentena, repercutiendo aún más en la salud de la ciudadana y el personal de primera línea (Hernández, 2020).

Alshareef, *et al.* (2021) es el efecto negativo en los ciudadanos, los sistemas de salud, y en el desempeño y bienestar del personal médico que trabajó en la pandemia. El impacto en el personal de salud, según Ghio (2021), viene a ser el incremento de carga laboral, aparición de eventos traumáticos, así como la aparición de síntomas de angustia psicológica y síntomas postraumáticos. Además, Dosil, *et al.* (2021), afirmó el personal sanitario, desarrollaron una alta sintomatología psicológica, estos se expresaron como síntomas de estrés, ansiedad depresión e insomnio.

Es el impacto a nivel mundial, no solo en lo económico y social, sino también en la salud sexual y reproductiva (SSR) de la población, es la interrupción, restricción y la no continuidad de los servicios básicos y generales, como la atención

durante la gestación, parto, servicios de planificación familiar, atención de casos de violencia, etc. (Correa & Huamán, 2020). La pandemia, generó miedo en la población a los contagios, muerte, aislamiento social y desempleo, generó altos niveles de impacto emocional, estos como problemas de sueños, estrés, depresión, ansiedad, nerviosismos e inquietud (Sandín, et al., 2020).

Para Marquina y Jaramillo (2020), ocasiona efectos en la salud psicológica del colaborador sanitario, ocasionando síntomas de frustración, estrés, ansiedad, insomnio, depresión, etc. Por su parte, Ghio, *et al.* (2021) señaló que la salud mental se ve afectada cuando aumentan los niveles de angustia psicológica, ansiedad, depresión y síntomas postraumáticos, estos incrementos repercuten negativamente en el bienestar emocional de las personas; el sexo femenino es el que muchas veces presenta mayor impacto en su salud mental. Asimismo, también ocasiona agotamiento emocional y despersonalización (Luceño, *et al.* 2020),

Las dimensiones de la salud mental son: ansiedad, depresión y estrés

La ansiedad se presenta cuando algunas alteraciones o sensaciones físicas son interpretadas a manera de cualquier malestar. Se determina por una dramática interpretación de presentimientos y alteraciones físicas, dogmas disfuncionales acerca del bienestar y la enfermedad, así como de malos mecanismos adaptativos (Huarcaya, 2020). Para pertinencia del estudio, la dimensión ansiedad quedó compuesta por los siguientes indicadores: Se le hace difícil respirar, sus manos son temblorosas, se preocupan por la situación, entran en pánico, presenta latidos acelerados, aborda el sentimiento del miedo y sus labios se muestran más resecos.

Para contrarrestar la ansiedad en el profesional enfermero, se debe adquirir una comprensión correcta sobre COVID-19, y evitar rumores de internet, asimismo, sería correcto difundir el conocimiento con precisión y no entrar en pánico ante la enfermedad. Debe existir constante actualización de conocimiento. Posteriormente se debe fortalecer la gestión científica, racional, clara y trabajo con normas y objetivos de trabajo claro. Cuando las emociones son difíciles de controlar y afectan el estado laboral, se recomienda dejar temporalmente el factor estresante si es posible (Li et al., 2020).

Respecto al estrés, O'Connor, et al. (2021) afirmaron que el estrés afecta la salud de manera directa e indirecta, primero mediante respuestas autonómicas y neuroendocrinas, indirectamente, mediante los cambios en los comportamientos de salud. El estrés afecta tanto a la salud física como mental de las personas (Kassymova, et al., 2018). Para Yaribeygi, et al. (2017), es un estímulo intrínseco o extrínseco que ocasiona una respuesta biológica, muchas veces provocando alteraciones físicas que pueden ocasionar hasta la muerte; también puede ser una causa que desencadena o agrava muchas enfermedades y condiciones patológicas. Para pertinencia del estudio, el estrés presentó los siguientes indicadores: Dificultad para relajarse, reacciones exageradas, nerviosismo, agotamiento, poco tolerante e irritable.

En el caso de la depresión, para Serrano (2015), es una enfermedad que afecta tanto a las personas jóvenes como adultas, los cuales se sienten agobiados por la familia, la sociedad y/o sus propias expectativas, y se agrava porque estos se ven obligados a enfrentar de manera dura. En donde las personas que están deprimidas, toman con mayor relevancia las cosas negativas e ignoran las cosas positivas, además exageran los efectos negativos. Por otra parte, la ansiedad viene a ser la antelación aprensiva de un perjuicio y/o adversidad, la cual viene acompañado de una sensación de inquietud, desazón o signos de tensión somáticas. Para pertinencia de la investigación, la depresión posee los siguientes indicadores: falta de sentimiento positivo, déficit para tomar iniciativa, sentimiento de no vivir, estar triste o deprimido, falta de entusiasmo, sentirse poco valioso, percibir una vida sin sentido.

La depresión desde un panorama o mirada clínica, es un trastorno que reúne un conjunto de síntomas como la tristeza, irritabilidad, pérdida de interés de sus actividades, seguimiento de incapacidad, falta de concentración, pocas energías para la labor, disminución del apetito, insomnio, etc. La depresión tiende a ser reactiva en diferentes ambientes, por ello, es conveniente tener estrategias de afrontamiento para este trastorno (Hosseinzadeh-Shanjani, et al, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Fue una investigación básica por tener la finalidad de ampliar el conocimiento científico, ello sin buscar brindar solución a un problema donde se encuentra el fenómeno de estudio (Sánchez, et al, 2018). Fue cuantitativo, gracias al uso de la medición y la estadística inferencial, todo con el propósito de contrastar alguna preposición y llegar a conclusiones que infieran a la población en estudio (Otero, 2018).

Fue transversal, según Monjarás, et al. (2019) argumentan que el periodo de tiempo para recoger la información es previamente establecido o determinado.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación abordado fue no experimental, ello con el fin de no intentar manipular las variables de forma intencional, solo se basó en describir el comportamiento del fenómeno en estudio dentro del contexto. Fue de nivel descriptivo al caracterizar y describir las cualidades o atributos del fenómeno en estudio (Sánchez et al., 2018). Para el diseño de estudio se presentó el siguiente esquema:

M → O1

Dónde:

M: personal del centro de salud base Huaral

O1: impacto del COVID-19 en la Salud mental

3.2. Variables y operacionalización

Variable: impacto del COVID-19 en la Salud mental; consecuencias que afectan la salud de los habitantes, su vida laboral, social, económica, psicológica y física, producto del confinamiento por la pandemia (Ballena, et al., 2021).

El impacto de la COVID-19 en la Salud Mental se divide en tres dimensiones: Depresión, ansiedad y estrés.

El Cuadro de operacionalización, se adjunta en el anexo 1.

3.3. Población y muestra

3.3.1 Población

La población dentro de la investigación es conocida como un todo o conjunto de personas, cosas o entes que poseen las mismas características para formar parte de un estudio (Otzen & Manterola, 2017). En la investigación, la población lo constituyeron 84 colaboradores del Centro de Salud Base Huaral 2021.

Criterios de inclusión

- Personal de salud que labore en el Centro de Salud Base Huaral.
- Personal de salud que aceptó voluntariamente participar en calidad de encuestado.
- Personal de salud que labore el día de la aplicación de instrumentos.

Criterios de exclusión

- Personal de salud que no deseó participar de la encuesta.
- Personal de salud que trabaje de manera remota.
- Personal de salud de licencia, vacaciones o licencia por comorbilidad.

3.3.2 Muestra

La muestra es conocida como parte de la muestra o un subgrupo que tiene las mismas características, que pueden ser elegidas al azar o por criterio del investigador; ello depende si el muestreo es probabilístico o no probabilístico (Ventura, 2017), tiene por fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$

Dónde:

N: Población (84 colaboradores)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

p: Probabilidad de que los colaboradores pertenezcan a la muestra

q: proporción de colaboradores que no pertenezcan a la muestra.

e: error asumido (0.05)

$$n = \frac{84 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(84 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$n = 69$ colaboradores del Centro de Salud Base Huaral 2021.

En cuanto al muestreo fue al aleatorio simple, el cual proviene del muestreo probabilístico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para recoger información, se utilizó una encuesta, y como instrumento el cuestionario; definido por un conjunto de preguntas, a fin de recopilar información objetiva de un grupo de individuos, para ello, las interrogantes deben ser estandarizadas, esquematizadas y claramente direccionadas (Villavicencio, et al., 2016).

El instrumento utilizado fue la ESCALA DE DASS, compuesto por 21 ítems en escala de Likert; asimismo, el cuestionario fue conformado por 3 dimensiones: depresión, comprendido por ítems del 1 al 7; ansiedad

comprendido por los ítems del 08 al 14; y, estrés, comprendido por los ítems de 15 a 21. Ver anexo 03.

El instrumento pasó por un proceso confiabilidad por el autor, cuyos parámetros deben inferir que el instrumento es aplicable y replicable para similares realidades.

Tabla 1

Ficha Técnica de la Escala DASS

Autor	Lovibond y Lovibond (1995) - Inglaterra Adaptado al español por João Luís Alves Apóstolo (2006).
Adaptación en Perú	Vallejos (2021) – Chiclayo
Dimensiones	Dimensión 1: Depresión Dimensión 2. Ansiedad Dimensión 3. Estrés
Ítems	D1. Depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21). D2. Ansiedad (2, 4, 7, 09, 15,19 y 20). D3. Estrés (1, 06, 08, 11, 12, 14 y 18).
Duración de aplicación	25 minutos
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Análisis de constructo, consistencia interna
Baremación	Normal: 0 puntos Leve: 1 – 5 puntos Moderado: 6 – 12 puntos Severo: 13 – 21 puntos Muy severo: Mayor a 21 puntos

Análisis de fiabilidad del instrumento

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,872	21

El estadístico de fiabilidad por consistencia interna, arrojó un alfa de Cronbach igual a 0.872, la cual supera el parámetro del 70%, indicando que el instrumento es fiable y puede ser replicado en la presente muestra de estudio.

3.5. Procesamiento de datos

Para el proceso de información se consideró el siguiente flujograma:

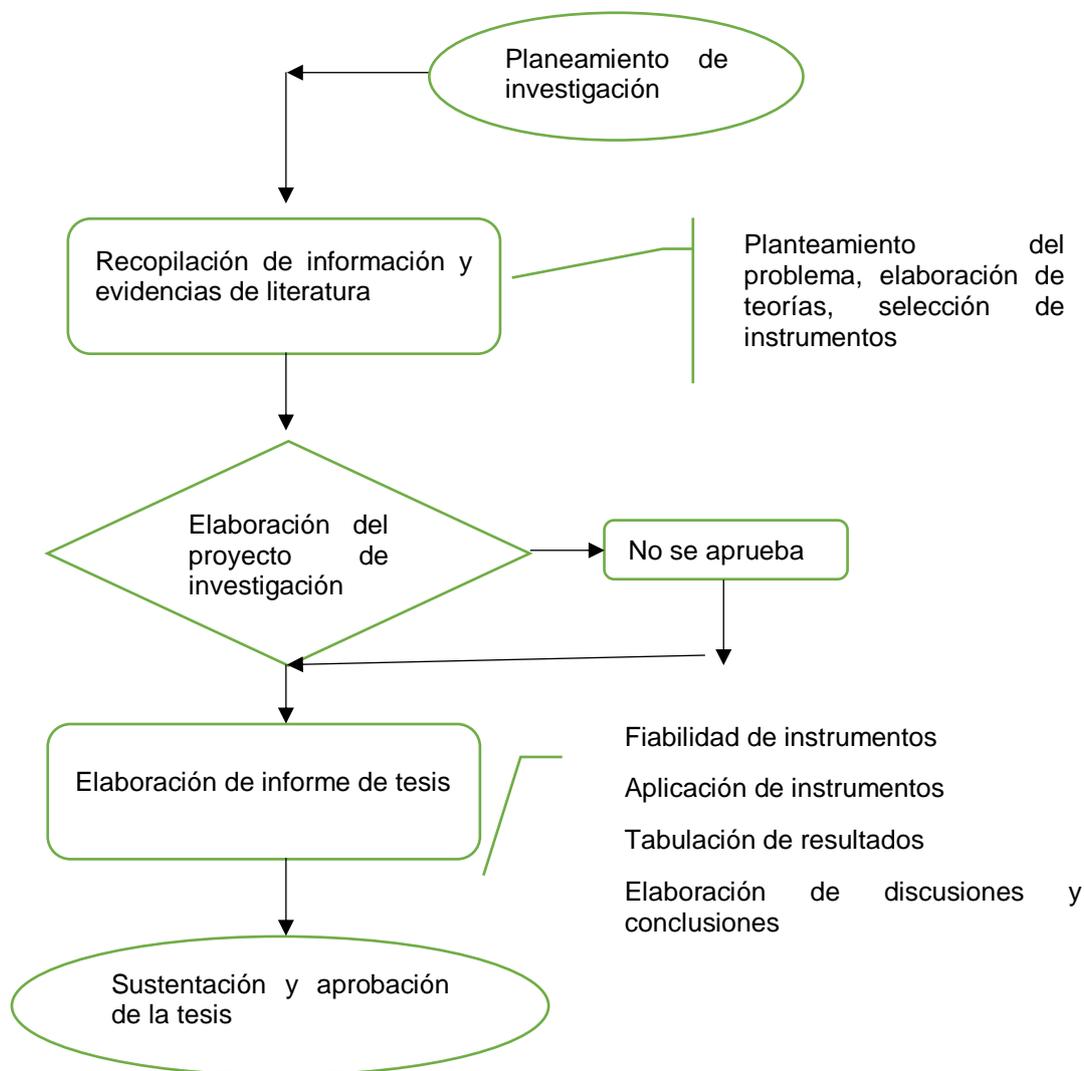


Figura 1. Proceso de investigación

3.6. Análisis estadístico de los datos

Para el estudio de datos se trabajó con el software informático Excel 2016, quien dio un mejor ordenamiento a los datos recolectados, acto seguido se transportaron al SPSS 26, en donde se obtuvieron tablas y figuras descriptivas que reflejaron el comportamiento del fenómeno en estudio. Se abordó los resultados al 95% de confianza.

3.7. Aspectos éticos

Se hizo la debida presentación por parte del investigador y llevando consigo el respectivo consentimiento informado para cada una de las participantes e informándoles acerca del cuestionario y en que constaba la participación de cada una de ellas. Se practicó el respeto, pues se abordó el estudio con humanos, evitándose mostrar su identidad, y utilizar su información netamente para fines de la investigación. También se utilizó la veracidad, pues los resultados fueron reflejo de lo que acontece en la realidad del fenómeno en estudio.

IV. RESULTADOS

Se intervinieron a 69 colaboradores, mediante un cuestionario, dónde inmediatamente del recojo de la encuesta se consiguieron los sucesivos resultados.

Tabla 3.

Características sociodemográficos del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Indicadores sociodemográficos	n	%
Sexo		
Masculino	26	37.7
Femenino	43	62.3
Edad		
Jóvenes	24	34.8
Adultos	44	63.8
Adultos mayores	1	1.4
Estado Civil		
Soltero	30	43.5
Casado	13	18.8
Separado	4	5.8
Divorciado	3	4.3
Conviviente	19	27.5
Total	69	100.0

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Los indicadores sociodemográficos se ven expuestos en la tabla 03, donde el 62.3% fue de sexo femenino, mientras que el 37.7% fue de sexo masculino. Asimismo, se encontró a 63.8% del personal que oscila entre los 30 a 59 años (Adultos), el 34.8% son jóvenes, mientras que el 1.4% fueron adultos mayores. Por otra parte, el 43.5% fueron solteros, el 27.5% convivientes, el 18.8% casados, el 5.8% separados, y el 4.3% divorciados.

Resultados descriptivos de Impacto del COVID-19

Tabla 4.

Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Impacto del COVID-19	n	%
Bajo	22	31.9
Regular	31	44.9
Alto	16	23.2
Total	69	100.0

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Se observa el impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal de salud, para ello, la tabla 04, evidenció que el 44,9% percibió un impacto de nivel regular, el 31,9% nivel bajo.

Tabla 5.

Dimensión estrés del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Estrés	n	%
Bajo	9	13.0
Regular	39	56.5
Alto	21	30.4
Total	69	100.0

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Para conocer el nivel de la dimensión estrés ocasionado en el personal de salud, por impacto del COVID-19, se ve expuesto en la tabla 06, donde el 56,5% percibió un nivel regular, mientras que el 30,4% nivel alto.

Tabla 6.

Dimensión ansiedad del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Ansiedad	n	%
Bajo	17	24.6
Regular	35	50.7
Alto	17	24.6
Total	69	100.0

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Para conocer el nivel de la dimensión ansiedad ocasionado en el personal de salud, por impacto del COVID-19, se ve expuesto en la tabla 07, donde el 50,7% percibió un nivel regular, mientras el 24,6% nivel alto y bajo respectivamente.

Tabla 7.

Dimensión depresión del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Depresión	n	%
Bajo	24	34.8
Regular	27	39.1
Alto	18	26.1
Total	69	100.0

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Para conocer el nivel de la dimensión depresión ocasionado en el personal de salud, por impacto del COVID-19, se ve expuesto en la tabla 08, donde el 39,1% percibió un nivel regular, mientras que el 34,8% nivel bajo.

Tabla 8.

Impacto de la COVID-19 en la salud mental según el sexo del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Sexo	Impacto de COVID-19						Total	
	Bajo		Regular		Alto		N	%
	N	%	N	%	n	%		
Masculino	10	14.5	9	13	7	10.1	26	37.7
Femenino	12	17.4	22	31.9	9	13	43	62.3
Total	22	31.9	31	44.9	16	23.2	69	100

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Para conocer el impacto del COVID-19 según el sexo del personal, se expone la tabla 09, donde se observa que el 31.9% que percibió impacto bajo fue femenino, mientras el 14.5% percibió bajo impacto y fue de sexo masculino.

Tabla 9.

Impacto de la COVID-19 en la salud mental según el grupo etario del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

Edad	Impacto de COVID-19						Total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Jóvenes	11	15.9	10	14.5	3	4.3	24	34.8
Adulto	11	15.9	20	29	13	18.8	44	63.8
Adulto mayor	0	0	1	1.4	0	0	1	1.4
Total	22	31.9	31	44.9	16	23.2	69	100

Nota. Información obtenida del cuestionario de impacto de COVID-19 en la salud mental.

Para conocer el impacto de COVID-19, según grupo etario, se expone la tabla 9, donde el 18.8% fueron adultos que percibieron un impacto alto; asimismo, el 15.9% tuvo un impacto bajo y representaron parte de los jóvenes.

V. DISCUSIÓN

Después de haber obtenido los principales hallazgos, se procedió a realizar la discusión basado en los antecedentes y la teoría establecida dentro del estudio; todo sujeto a los objetivos previamente establecidos.

En primer lugar, se identificó el nivel de impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud Base Huaral, donde se el 44.9% del personal percibió un regular impacto, mientras que el 31.9% nivel bajo. Resultados similares determinó Ghio et al. (2021), quien afirmó que la salud mental fue de nivel medio, pero con aumentar la gravedad de la pandemia por COVID-19, también aumenta mayor impacto en la salud mental. En ese aspecto, Dosil et al. (2021), concluyó que el personal de salud presentó niveles moderados en la salud mental por impacto de la emergencia sanitaria. Huang et al. (2020), aportó que conforme aumente la gravedad de la COVID-19, mayor incidencia tendrá en la salud mental de los colaboradores de primera línea de salud. Lai et al. (2020), tuvo discrepancia en los resultados, pues afirmó que el impacto del COVID-19, tiene una incidencia alta, ocasionando, depresión, ansiedad, insomnio y angustia.

En ese aspecto, Ballena et al. (2021), afirma que el impacto del COVID-19 en la salud mental, está referido a las consecuencias que afecta la salud de un individuo, su vida laboral, social y psicológica. Para Hernández (2020), es una repercusión negativa que es producto del efecto del confinamiento, aislamiento y la cuarentena, repercutiendo aún más en la salud del individuo. Por su parte Alshareef, *et al.* (2021) es el efecto negativo en los individuos, los sistemas de salud, y en el desempeño y bienestar del personal médico que trabajó en la pandemia. Para Dosil et al (2021), aporta como referencia que el personal sanitario desarrolla una alta sintomatología psicológica, los cuales pueden ser expresados por intermedio del estrés, ansiedad, depresión e insomnio.

Bajo ese contexto se puede deducir que la salud mental del personal sanitario, en cierta forma sufre el impacto del confinamiento provocado por la COVID-19; alternado su bienestar, por ser expuesto directamente con los pacientes infectados, asimismo, el personal tiene temor a ser infectado e infectar sus seres

queridos, todo eso, les genera temor, miedo, ansiedad, depresión, generando reacciones negativas en su salud mental.

La presente investigación evidenció resultados del nivel de estrés del personal de salud del Centro de Salud Base Huaral, donde el 56.5% del personal percibió nivel regular, mientras el 30.4% percibió nivel alto de estrés. Resultados relacionados al nivel de estrés, presentó Dosil et al. (2021), quien mediante su artículo afirmó que los profesionales percibieron estrés moderado; Huang et al. (2020), afirmó que el 27.39% percibió incidencia en trastorno de estrés. Luceño et al. (2020), refirió en España, un estudio detectó que el 56.6% presentó síntomas de trastorno de estrés. Por su parte, Virto et al. (2020), concluyó que el estrés estuvo presente en un 34.1%. Un colaborador con síntoma de estrés hace que su trabajo y toma de decisiones no sean de los mejores, asimismo, estar estresado, hace que este no tenga la misma productividad laboral; es así que un personal de salud, en esta constante lucha por vencer el CPVID-19, debe saber afrontar esta dificultad y debe laborar sus horas normales para no estresarse.

Teóricamente, el estrés, es un factor que afecta negativamente a la salud psicológica del personal, de una manera directa e indirecta (O'Connor et al., 2021), es un estímulo intrínseco y extrínseco que provoca una respuesta biológica; muchas veces presenta dificultad para relajarse, reacciones exageradas, nerviosismo, agotamiento, se vuelve poco tolerante e irritable.

El personal sanitario experimentó sensaciones de miedo y sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad, presentando estados depresivos y ansiosos, los cuales afectan la atención en salud y la toma de decisiones experimentando una gran cantidad de estresores psicológicos, incluidos los miedos a contraer el virus y poner en peligro a sus seres querido (Greenberg, *et al.*, 2021).

Las dificultades en la salud mental del personal de salud, se ve perturbada tanto en la calidad de atención como en su comprensión clínica, incluyendo la toma de decisiones; siendo un factor en contra para la lucha contra la pandemia, el impacto negativo de los factores asociados a la salud mental, han dejado en evidencia el poco apoyo a los "héroes" que protegen y cuidan la salud de la población (Lozano, 2020).

En cuanto al segundo objetivo, consistió identificar el nivel de depresión del personal de salud del Centro de Salud Base Huaral, encontrándose nivel regular expresado en un 39.1% y nivel bajo, expresado en un 34.8%. Estos hallazgos manifiestan la presencia del factor depresión en el personal de salud. En ese panorama, Ghio et al. (2021), determinó que el 62% del personal presentó depresión; Lai et al (2020), por su parte manifiesta presencia en un 50.4%; Luceño et al (2020), determinó con depresión al 46% del personal de salud. A nivel nacional, a Vallejos (2021), su investigación también destacó presencia de depresión, siendo el 80% los que presentaron este factor negativo para la salud mental del personal de salud; por su parte Guillen (2021), mencionó al 44.6% del personal presentar síntomas de depresión en un nivel regular.

La depresión, según Serrano (2015), es una enfermedad que afecta a todos los individuos sin importar edad; este trastorno reúne sentimientos de tristeza, irritabilidad, pérdida de interés de sus actividades, seguimiento de incapacidad falta de concentración, insomnio, etc. (Hosseinzadeh-Shanjani, et al, 2020).

En tal sentido podemos decir que la depresión que tiene el personal de primera línea en la salud, ha ido en incremento por motivos del impacto de la COVID-19, pues al saber lo mortal de la enfermedad a causa del virus, muchos profesionales tienen temor de infectarse y llegar hasta morir o infectar a su círculo familiar.

El tercer objetivo específico, identificó el nivel de ansiedad del personal de salud en el Centro de Salud Base Huaral; donde el 50,7% percibió un nivel regular, mientras el 24,6% nivel alto y bajo respectivamente. Resultados que muestran presencia de ansiedad, es el estudio de Obando et al. (2020), quien en su estudio señala que el 39.1% presentó ansiedad; Guillen (2021), también concluyó que el 60.7% del personal presenta ansiedad. Asimismo, Vallejos (2021), encontró al 50% presentar ansiedad leve, mientras Castro y Gamero (2021), encontraron ansiedad en el 48.2% de su muestra de estudio.

En ese panorama Huarcaya (2020), infiere que la ansiedad surge de las alteraciones o sensaciones corporales, presentimientos, creencias disfuncionales acerca de la salud y enfermedad. Para contrarrestar la ansiedad en el profesional

enfermero, se debe adquirir una comprensión correcta sobre COVID-19, y evitar rumores de internet, asimismo, sería correcto difundir el conocimiento con precisión y no entrar en pánico ante la enfermedad. Debe existir constante actualización de conocimiento. Posteriormente se debe fortalecer la gestión científica, racional, clara y trabajo con normas y objetivos de trabajo claro (Li et al., 2020).

Así mismo se puede deducir que la ansiedad está presente cuando el personal sanitario presenta dificultad para respirar, sus manos son temblorosas, se preocupan por la situación, entran en pánico, presenta latidos acelerados, aborda el sentimiento del miedo y sus labios se muestran más resecos.

El cuarto objetivo específico del presente estudio, buscó identificar el impacto de la pandemia por COVID-19 en personal hombres y mujeres del Centro de Salud base Huaral, abordándose que el 31.9% que percibió impacto regular fue femenino, mientras el 14.5% percibió bajo impacto y fue de sexo masculino. Resultados similares encontró Vallejos (2021), quien mencionó que el sexo femenino es percibió un mayor impacto de la COVID-19 en la salud mental. Por su parte, Becerra et al. (2021), argumentó que el sexo femenino, se ve afectado a mayor frecuencia que el sexo masculino, pues, mayormente, el personal de enfermería es en gran cantidad mujeres. Guillén (2021), en su estudio reveló que el sexo femenino tuvo mayores porcentajes de depresión, ansiedad y estrés, a diferencia del sexo masculino.

Bajo ese panorama, teóricamente, Ghio et al. (2021), también afirmó que las mujeres son las que sufrieron mayor agotamiento emocional durante esta emergencia sanitaria ocasionada por COVID-19; asimismo afirma que el sexo femenino, muchas veces presenta mayores niveles de angustia psicológica, ansiedad, depresión y síntomas postraumáticos los cuales repercuten negativamente en su bienestar. Antes de la COVID-19, cerca del 50% de las mujeres eran más propensas de trastornos de depresión y tenían el doble de probabilidad que los hombres a padecer trastornos de ansiedad.

Se puede sostener que el impacto de COVID-19 en la salud mental, afecta al sexo femenino, por posibles razones de mayor cantidad de personal mujer dentro del centro de salud, siendo mayormente profesionales en enfermería, las que tienen

la misión de acudir a la ayuda y vigilancia del paciente, a fin de medicarlo, cuidarlo, y proteger su salud, según indicaciones del doctor especialista.

El quinto objetivo específico, identificó el impacto de la pandemia por COVID-19 según edad del personal de salud en el Centro de Salud Base Huaral, donde el 18.8% fueron adultos que percibieron un impacto alto; asimismo, el 15.9% tuvo un impacto bajo y representaron parte de los jóvenes. Similar resultado percibió Vallejos (2021), quien argumenta que las personas adultas son las que perciben mayor impacto del COVID-19 en la salud mental. En ese panorama. Hernández (2020), argumentó que los adulto y adultos mayores, especialmente por el aislamiento, comienzan a aumentar su deterioro cognitivo o demencia, volviéndose personas con mayor ansiedad, estrés, mal humoradas, agitadas y retraídas; eso argumenta que presentan un impacto negativo en su salud mental a causa del COVID-19.

Se puede afirmar que las personas mayores, al encontrarse ejerciendo labores dentro del contexto COVID-19, y en un panorama de aislamiento, tienen mayor probabilidad de presentar problemas en la salud mental, generado por el estrés, la ansiedad, el miedo y la depresión. Un adulto mayor, por la preocupación de saber que son la población más propensa de contagiarse, acude a sus labores con temor, miedo, preocupación, ansiedad, etc., ello alterando su bienestar y al de sus más cercanos familiares.

VI. CONCLUSIONES

- Primero:** El personal de salud del Centro Base Huaral, percibió un impacto del COVID-19, de nivel regular en la salud mental, teniendo presencia de ansiedad, estrés y depresión a causa del confinamiento ocasionado por el COVID-19.
- Segundo:** El personal de Salud del Centro Base Huaral, percibió que el nivel de estrés a causa del impacto del COVID-19, es de nivel regular; pues ello, de alguna forma afecta el bienestar mental de personas profesionales en salud, a causa del confinamiento.
- Tercero:** El personal de Salud del Centro Base Huaral, percibió que el nivel de depresión a causa del impacto del COVID-19, es de nivel regular; pues ello, de alguna forma afecta el bienestar mental de personas profesionales en salud, a causa del confinamiento.
- Cuarto:** El personal de Salud del Centro Base Huaral, percibió que el nivel de ansiedad a causa del impacto del COVID-19, es de nivel regular; pues ello, de alguna forma afecta a la salud mental del personal de salud por el confinamiento.
- Quinto:** En el Centro Base Huaral, se percibió que el sexo femenino presentó mayor impacto de la COVID-19 en la salud mental a diferencia del sexo masculino, pues existe más mujeres que hombres dentro del estudio.
- Sexto:** En el Centro Base Huaral, se percibió que los adultos presentaron mayor impacto de la COVID-19 en la salud mental a diferencia de los jóvenes y adultos mayores, pues existe más personas dentro de este grupo etario.

VII. RECOMENDACIONES

- Primero:** Al Centro de Salud Base Huaral, capacitar constantemente a su personal sobre la reciente información acerca del COVID-19, pues se mientras el profesional este mejor informado, menos impacto negativo tendrá en su salud mental.
- Segundo:** Al Centro de Salud Base Huaral, generar estrategias para evitar que su personal de primera línea en la lucha contra el COVID-19, se estrese, sienta depresión y ansiedad.
- Tercero:** Al personal de salud del Centro de Base Huaral, realizar las prácticas de autocuidado y cumplir con todos los protocolos, así como tener correctamente su equipo de protección personal; pues una persona que cumple los protocolos de autocuidado será un individuo con menos estrés, ansiedad y depresión.
- Cuarto:** Al personal de salud del Centro de Base Huaral, buscar estar actualizado acerca de la COVID-19, tratar de relajarse y mostrar serenidad ante sus pacientes, pues ello, transmitirá confianza y tranquilidad en sus pacientes y por ello, la tranquilidad de ellos mismos.
- Quinto:** A las futuras investigaciones, buscar agregar factores como insomnio, y miedo, relacionados al impacto del COVID-19 en la salud mental; asimismo, realizar una entrevista al director del centro de Salud para conocer su perspectiva sobre la salud mental de sus colaboradores de primera línea en la salud de la población.

REFERENCIAS

- Acosta, J., y Iglesias, S. (2020). Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 212-213. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3784>
- Alshareef, R., Zaharani, A., Alzhrani, M., Suwadi, A., y Alamry, B. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on residents' clinical training and psychosocial well-being in Saudi Arabia's Western region. *J Family Med Prim Care*, 10(7), 2580-2586. 10.4103 / jfmprc.jfmprc_2173_20
- Badahdah, A., Khamis, F., Al Mahyijar, N., Al Balushi, M., Al Hatmi, H., Al Salmi, I., . . . Al Noomani, J. (2021). The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(1), 90-95. <https://doi.org/10.1177/0020764020939596>
- Ballena, C., L, C., Davila, Y., Gonzales, C., Mejía, G., Ramos, V., y Barboza, J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 14(1), 87-89. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>
- Becerra, B., Becerra, D., y Quintanilla, D. (2021). Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(Supl. e1481), 1-15. <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481/396>
- Buselli, R., Corsi, M., Veltri, A., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., . . . Cristaudo, A. (2021). Mental health of Health Care Workers (HCWs): a review of organizational interventions put in place by local institutions to cope with new psychosocial challenges resulting from COVID-19. *Psychiatry Research*, 299(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113847>
- Castro, R., y Gamero, E. (2021). *Factores asociados al impacto de la COVI-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020*. Lima: [Repositorio Institucional] Universidad María Auxiliadora. <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/427>

- Correa, M., y Huamán, T. (2020). Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(2). <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173>
- De Brier, N., Stroobants, S., Vandekerckhove, P., y De Buck, E. (2020). Factors affecting mental health of healthcare workers during coronavirus disease outbreaks (SARS, MERS & COVID-19): A rapid systematic review. *PLoS ONE*, 15(2), e0244052. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244052>
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Alboniga, & Picaza, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Alboniga, J., & Picaza, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Ferreira, M., Coronel, G., y Rvarola, M. (2021). Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay. *Revista virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1). <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.61>
- Ghio, L., Patti, S., Piccinini, G., Cinzia, M., Lusetti, E., Mazzella, M., y Del Sette, M. (2021). Anxiety, Depression and Risk of Post-Traumatic Stress Disorder in Health Workers: The Relationship with Burnout during COVID-19 Pandemic in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189929>
- Ghio, L., Patti, S., Piccinini, G., Modafferi, C., Lusetti, E., Mazzella, M., y Del Sette, M. (2021). Depression and Risk of Post-Traumatic Stress Disorder in Health Workers: The Relationship with Burnout during COVID-19 Pandemic in Italy. *Int J Environ Res Public Health*, 18(18). [10.3390/ijerph18189929](https://doi.org/10.3390/ijerph18189929)

- Greenberg, N., Weston, D., Hall, C., Caulfield, T., Williamson, V., y Fong, K. (2021). Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occupational Medicine*, 71(2), 62–67. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>
- Guillen, H. (2021). *Percepción de riesgo al COVID-19 y salud mental en trabajadores de salud del hospital de Chancay en el periodo Julio a Agosto del 2020 en Lima, Perú*. Lima: [Repositorio de la Universidad Ricardo Palma]. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3785>
- Gutierrez, L., y Caceres, I. (2020). Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada en ventanilla. *Ágora Revista Científica*, 7(2), 114-119. <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.179>.
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 4(3), 578-594. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
- Hosseinzadeh-Shanjani, Z., Hajimiri, K., Rostami, B., Ramazani, S., & Dadashi, M. (2020). Stress, Anxiety, and Depression Levels Among Healthcare Staff During the COVID-19 Epidemic. *Basic Clin Neurosci*, 11(2), 163-170. [10.32598/bcn.11.covid19.651.4](https://doi.org/10.32598/bcn.11.covid19.651.4)
- Huang, J., Han, M., Luo, T., Ren, A., y Zhou, X. (2020). Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 38(3), 192-195. [10.3760 / cma.j.cn121094-20200219-00063](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063)
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Infocop. (19 de Febrero de 2021). *La OMS y la OIT reconocen los riesgos para la salud física y mental de los profesionales sanitarios frente a la COVID-19*. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=16691
- Johnson, S., Dalton-Locke, C., San Juan, N., Foye, U., Oram, S., Papamichail, A., . . . otros. (2021). Impact on mental health care and on mental health service

- users of the COVID-19 pandemic: a mixed methods survey of UK mental health care staff. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(1), 25–37. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01927-4>
- Jungmann, S., y Witthoft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- Kassymova, K., Kosherbayeva, N., Sangilbayev, S., & Schachl, H. (2018). Stress management techniques for students. *Atlantis Press*. <https://doi.org/10.2991/ictppfms-18.2018.10>
- Krüger, H., Pedraz, B., Arévalo, M., Salmavidas, F., Anculle, V., & Dancuart, M. (2020). Effects on the mental health after COVID-19 lockdown period: results from a population survey study in Li. *Research Square*. <https://www.researchsquare.com/article/rs-81117/v1>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., y al., e. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3). 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Li, R, Chen, Y., Lv, J., Liu, L., Zong, S., . . . H. (2020). Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine (Baltimore)*, 99(30), e21413. 10.1097/MD.00000000000021413
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Luceño, L., Talavera, B., García, Y., y Martín, J. (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*, 17(15). 10.3390/ijerph17155514
- Marquina, R., y Adriaola, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima

- Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA*, 7(2), 35-42.
<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>
- Marquina, R., y Jaramillo, L. (2020). COVID-19: Quarantine and Psychological Impact on the population. *Health Sciencies*.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>
- Martínez, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143 – 152.
<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Monjarás, A., Bazán, A., Pacheco, Z., Rivera, J., Zamarripa, J., y Cuevas, C. (2019). Diseños de investigación. *Revista salud y educación*, 8(15), 119-122.
https://scholar.google.es/scholar?start=130&q=Investigaci%C3%B3n+transversal&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2014
- Mukhgtar, S. (2020). Mental health and emotional impact of COVID-19: Applying Health Belief Model for medical staff to general public of Pakistan. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87(1), 28–29.
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.012>
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O., y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(4S1), S127 - S136.
<http://dx.doi.org/10.18233/APM41No4S1ppS127-S1362104>
- O'Connor, D., Thayer, J., y Vedhara, K. (2021). Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. *Annual Review of Psychology*, 72(1), 663-688.
[10.1146/annurev-psych-062520-122331](https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331)
- Otero, A. (2018). *Enfoques de investigación*.
https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf

- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Obando, R., Arévalo-Ipanaqué, J., Aliaga, R., y Obando, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *INDEX De Enfermería*, 29(4), 225-229. <http://ciberindex.com/c/ie/e13056>
- Parrado, A., y León, J. (2020). Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en la población español. *Revista Española Salud Pública*, 94(8), 1-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721455>
- Roy, A., Kumar, A., Mishra, S., Chinnadurai, A., Mitra, A., y Bakshi, O. (2021). Mental health implications of COVID-19 pandemic and its response in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 587-600. 10.1177/0020764020950769
- Sanchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de terminos en investigación científica, tecnologica y humanistica*. Lima: Bussiness Support Aneth S.R.L. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sandín, B., Valiente, R., García, J., y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en la población española asociados al periodo de confinamiento. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology /Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. 10.5944/rppc.27569
- Serrano, C., Rojas, A., y Ruggero, C. (2015). Depresión, ansiedad y redimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 47-60.
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A., Chaidou, S., Kypouropoulos, S., Spartalis, E., . . . Triantafyllis, A. (2020). OVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Experimental and Therapeutic Medecine*, 19(6), 3451-3453. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>

- Vallejos, M. (2021). *Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque*. Lambayeque: [Repositorio digital institucional] Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>
- Vásquez, A., Morales, H., y Silva, J. (2021). Influencia de la salud mental en el rendimiento académico de universitarios por COVID-19. *Hacedor*, 5(2), 119-129. <https://doi.org/10.26495/rch.v5i2.1935>
- Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra? una diferente necesaria. *Revista cubana de salud pública*, 43(3), 648-649. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
- Villavicencio, E., Ruiz, V., & Cabrera, A. (2016). Validación de cuestionarios. *Revista OACTIVA UC*, 1(3), 75-80. <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/200/338>
- Virto, C., Virto, C., Cornejo, A., Loayza, W., Álvarez, B., Gallegos, Y., y Triveño, J. (2020). Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19, Cusco-Perú. *Revista Científica de Enfermería*, 9(3), 50-60. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/54>
- Wang, Y., Shi, L., Que, J., Lu, Q., Liu, L., Lu, Z., . . . Shi, J. (2021). The impact of quarantine on mental health status among general population in China during the COVID-19 pandemic. *Molecular Psychiatry*, 26(1), 4813–4822. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01019-y>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281(1), 91-98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>
- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: a review. *EXCLI journal*, 16, 1057-1072. doi:10.17179/excli2017-480

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Método
<p>P. general ¿Cuál es el impacto por COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud Base Huaral, 2021?</p> <p>P. Específicas</p> <p>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal del centro de Salud Base Huaral?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de depresión presentado en el personal del centro de Salud Base Huaral 2021?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel ansiedad presentado en el personal del centro de Salud Base Huaral 2021?</p> <p>4. ¿Cuál es nivel de estrés presentado en el personal del centro de Salud Base Huaral 2021?</p> <p>5. ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 en personal hombres y mujeres del Centro de Salud base Huaral, 2021?</p> <p>6. ¿Cuál es el impacto de la pandemia por COVID-19 según edad del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021?</p>	<p>O. General Determinar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.</p> <p>O. Específicos</p> <p>1. Identificar las características sociodemográficas del personal del centro de Salud Base Huaral.</p> <p>2. Identificar el nivel de estrés del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021</p> <p>3. Identificar el nivel de depresión del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021</p> <p>4. Identificar el nivel de ansiedad del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021,</p> <p>5. Identificar el impacto de la pandemia por COVID-19 en personal hombres y mujeres del Centro de Salud base Huaral, 2021.</p> <p>6. Identificar el impacto de la pandemia por COVID-19 según edad del personal en el Centro de Salud Base Huaral 2021.</p>	<p>No lleva hipótesis por ser estudio descriptivo</p>	<p>Impacto de la COVID-19 en la salud mental</p>	<p>Depresión</p>	Falta de sentimiento positivo.	<p>Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo transversal Diseño: No experimental Población: 84 colaboradores sanitarios del Centro de Salud Base Huaral. Muestra: 69 colaboradores sanitarios del Centro de Salud Base Huaral. Instrumento: Cuestionario</p>
					Déficit para tomar iniciativa.	
					Sentimiento de no vivir.	
					Estar triste y deprimido	
					Falta de entusiasmo.	
					Sentir poca valía como persona	
				<p>Ansiedad</p>	Vida sin sentido	
					Dificultad para respirar.	
					Manos temblorosas	
					Preocupación por la situación	
					Pánico	
					Latidos acelerados	
				<p>Estrés</p>	Sentimiento de miedo	
					Resequedad de labios	
					Dificultad para relajarse.	
					Reacciones exageradas.	
					Nerviosismo	
					Agotamiento	
No tolerante						
Irritable						

Anexo 2. Instrumento del impacto del COVID-19 en la Salud mental del personal del Centro de Salud Base Huaral, 2021 (ESCALA DASS - 21)

Buen Día:

Instrucciones. Estimado compañero reciba mis cordiales saludos, estoy realizando un estudio para identificar el impacto por COVID-19 en la salud mental del personal del C.S. y a la vez pedirle de favor, responda cada uno de los ítems que se muestran a continuación según criterio. Se le pide suma sinceridad y tenga en cuenta las siguientes alternativas de respuesta (**marcar con aspa** **o sheck**):

- 0) Nunca me ha ocurrido,** **1) Puede ser que me ha ocurrido,**
2) Tal vez me ha ocurrido, **3) si me ha ocurrido.**

Sexo: Masculino () Femenino () **Edad:**.....

Estado civil: soltero (); casado (); separado (); divorciado (); conviviente viudo ().

Profesión:.....

Situación laboral: Nombrado (); CAS regular (); CAS COVID19 (); tercero (); Otro ()...

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

Gracias!

Tabla 10

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

En la tabla 10 se evidenció el número de sujetos pertenecientes a la muestra piloto, el cual lo formaron 14 participantes, estos sujetos respondieron cada uno de los ítems que forman a la variable, el cual se analiza el análisis de consistencia interna por medio del alfa de Cronbach.

Figura 2. Impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

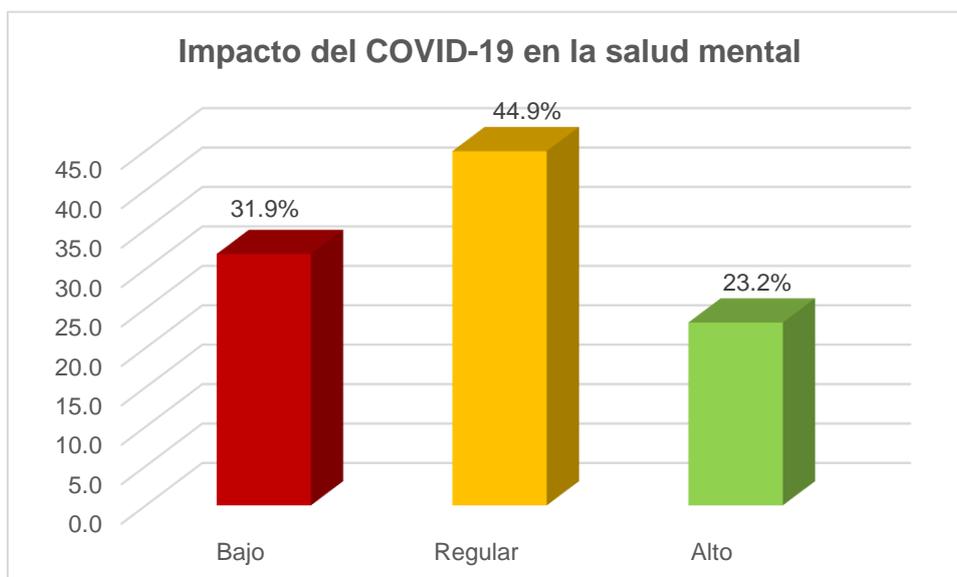


Figura 3. Dimensión estrés del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.

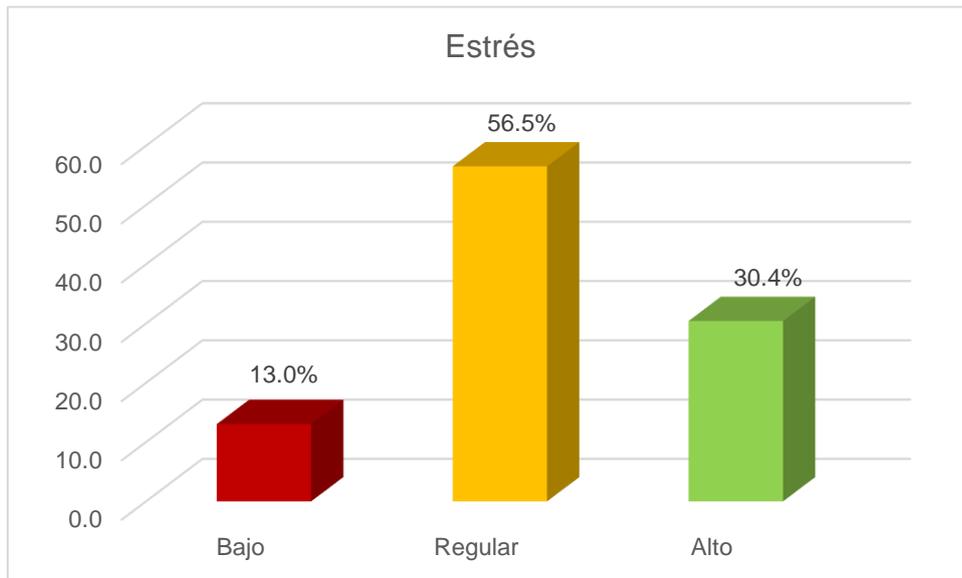


Figura 4. Dimensión ansiedad del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021

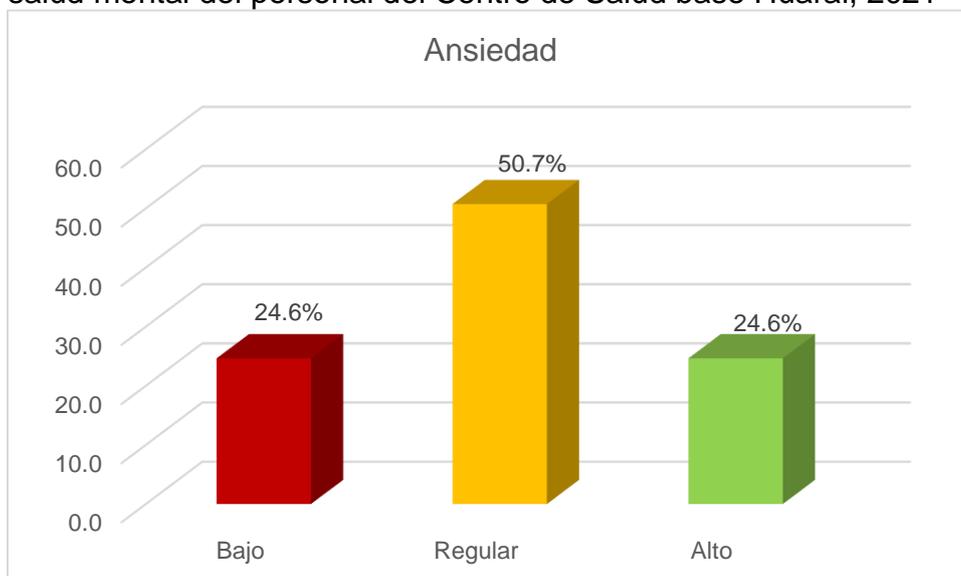
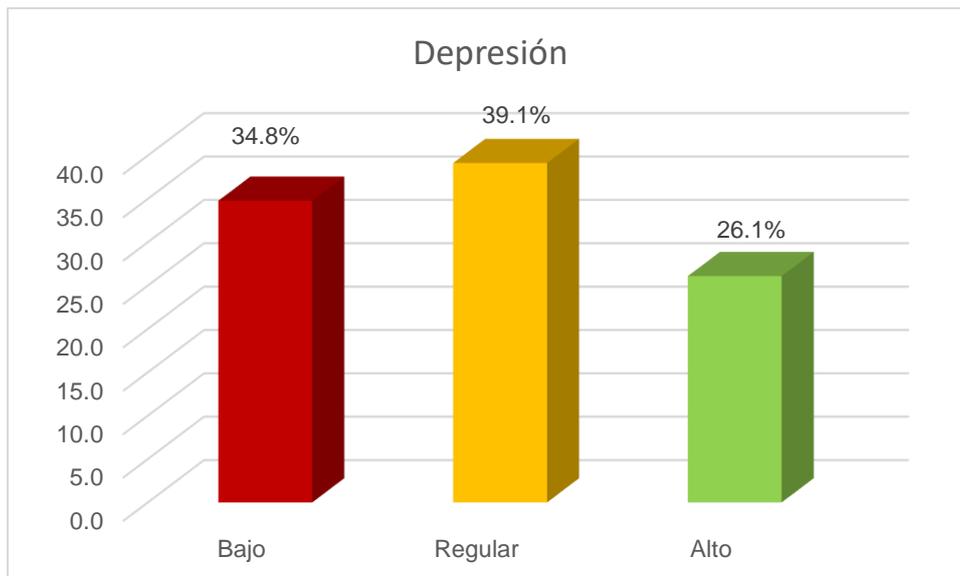


Figura 5. Dimensión depresión del impacto de la COVID-19 en la salud mental del personal del Centro de Salud base Huaral, 2021.





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD BASE HUARAL, 2021", cuyo autor es QUENTA MONTALICO GUIDO WILSON, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 11-01- 2022 22:37:57

Código documento Trilce: TRI - 0266864