



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal
de enfermería en Clínicas Limatambo Lima – 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Chiquillan García, Gissell Nataly (ORCID: 0000-0002-9982-2447)

Tarrillo Chenta, Blanca Luz (ORCID: 0000-0002-2427-815X)

ASESORA:

Mg. Zegarra León, Nadia Liany (ORCID: 0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por brindarnos salud y fortaleza para seguir adelante a pesar de las adversidades.

A la memoria de nuestros seres queridos, que nos enseñaron principios y valores para ser personas de bien.

A nuestros padres por su apoyo moral y económico, ayudándonos a cumplir nuestras metas.

Chiquillan García, Gissell

Tarrillo Chenta, Blanca Luz

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora Mg. Nadia Liany Zegarra León por su apoyo, tiempo y dedicación en este estudio.

A todos mis maestros de la Universidad Cesar Vallejo, quienes han contribuido en nuestra formación profesional y personal.

A todas nuestras grandes amistades y colegas, cada año universitario les recordaremos con un cariño especial y los llevaremos en nuestros corazones.

Chiquillan García, Gissell

Tarrillo Chenta, Blanca Luz

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo de diseño de investigación.....	13
3.2 Variables y operacionalización.....	13
3.3 Población.....	14
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	15
3.5 Procedimientos.....	16
3.6 Métodos de análisis de datos.....	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Depresión del personal de enfermería según indicadores (Anexo 7)	42
Tabla 2. Ansiedad del personal de enfermería según indicadores (Anexo 8)	43
Tabla 3. Estrés del personal de enfermería según indicadores (Anexo 9)	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Consecuencias del coronavirus en la salud mental personal de enfermería de las clínicas Limatambo en la sede de San Juan Lurigancho	18
Figura 2. Depresión en el personal de enfermería de las Clínicas Limatambo, Lima - 2021	19
Figura 3. Ansiedad en el personal de enfermería de las Clínicas Limatambo, Lima - 2021	20
Figura 4. Estrés en el personal de enfermería de las Clínicas Limatambo, Lima - 2021	21

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo: Determinar las consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021, se planteó bajo el enfoque cuantitativo, tipo básica, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras. Se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el DASS-21 (la escala de depresión, ansiedad y estrés), el cual está conformado por 21 ítems, 7 por cada dimensión. Los resultados del estudio en base a las consecuencias del coronavirus mostraron que el 85% presento un nivel moderado y un 15% nivel leve, asimismo en relación a al nivel de depresión el 50% presento un nivel moderado, seguido de un 27,5 % un nivel severo; asimismo, el nivel de estrés mostró que el 47,5% tuvo un nivel leve, mientras que el 32,5% un nivel moderado y el 20% un nivel severo. Finalmente, en el nivel de ansiedad el 60% obtuvo un nivel severo y el 40% un nivel extremadamente severo. En conclusión, el personal de enfermería de clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho Lima- 2021, más de la mitad presentaron alto nivel de depresión, estrés y ansiedad en el contexto de pandemia por covid-19.

Palabras clave: Salud mental, covid-19, depresión, estrés, ansiedad

Abstract

The present study aims to: Determine the consequences of the coronavirus on the mental health of nursing personnel at Clinicas Limatambo, San Juan de Lurigancho, Lima– 2021, it was proposed under the quantitative approach of a basic type, descriptive level and non-experimental design. The sample consisted of 40 nursing personnel. The survey technique was used and the instrument was the DASS-21 (depression, anxiety and stress scale), which is made up of 21 items 7 for each dimension. The results of the study based on the consequences of the coronavirus showed that 85% presented a moderate level and 15% mild level, also in relation to the level of depression 50% presented a moderate level, followed by 27.5% a level severe and 20% extremely severe level; Likewise, the stress level showed that 47.5% showed a mild level, while 32.5% a moderate level and 20% a severe level. Finally, in the anxiety level, 60% obtained a severe level and 40% an extremely severe level. In conclusion, more than half of the nursing staff of the Limatambo clinics, San Juan de Lurigancho Lima-2021, presented high levels of depression, stress and anxiety in the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: Mental health, covid-19, depression, stress, anxiety.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad del Coronavirus es ocasionada por el Síndrome Respiratorio Agudo Severo SARS-CoV-2, por ello, en el mes de diciembre del año 2019 Wuhan (provincia, Hubei China), informó a la Organización Mundial de la Salud diversos casos de neumonías de origen desconocido, y que, al realizar un análisis patógeno se detectó que se trataba de un nuevo virus de la familia Coronaviridae, conocido como COVID-19,¹ asimismo, se informó a la población el primer caso que se presentó en Perú el 06 de marzo del año 2020, por tal razón, la Organización Mundial de la Salud, se decretó el 11 de marzo pandemia a nivel mundial debido a los altos niveles, propagación y gravedad de coronavirus.² Los casos de Covid-19 en Perú van aumentando cada día, hasta la actualidad existen 1,697,626 casos confirmados y 56,797 fallecidos.³

El Covid-19 ha originado diversas consecuencias afectando la salud del profesional sanitario, presentando síntomas como, ansiedad, estrés y depresión al observar cómo sus compañeros y otras personas se han contagiado y han fallecido sin poder brindarles los cuidados necesarios.⁴ El grupo más afectado de la población es el personal sanitario por estar en contacto directo con pacientes infectados, a futuro estos síntomas pueden ocasionar la aparición de trastornos mentales, en especial trastorno de estrés postraumático hasta un 20%.⁵

De acuerdo la Organización Mundial de la Salud (2020), menciona que la salud mental es un completo estado de bienestar del ser humano que conlleva al a poder realizar y afrontar diversas situaciones, exigencias y dificultades de la vida, como trabajar de manera productiva y fructífera al contribuir en la comunidad.⁶ También, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que el personal sanitario al tener a su cargo considerable número de pacientes con Covid-19, presenta agotamiento físico y mental que genera un desequilibrio en el desarrollo de las actividades diarias, por esa razón, atender y cuidar la salud mental es vital en estos tiempos de pandemia.⁷

Según Loza G. (2021) en su investigación menciona que en Perú el 60% de la población padece de estrés y el 70% de peruanos se ve afectada en su salud mental, tenemos el caso de Puno en donde el 20% de su población presenta depresión y solo el 8% busca ayuda.⁸

Virto C. et al. (2020), menciona que en los estudios epidemiológicos desarrollados en Perú por el Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Noguchi el 37% de la población peruana puede sufrir de salud mental alguna vez en su vida, además, un 18,2% de depresión en Lima Metropolitana, 16,2% en la Sierra y 21,4% en la Selva. En consecuencia, la salud mental del personal de enfermería es la más afectada por esta pandemia Covid-19 que, al mantenerse en contacto directo con pacientes infectados por este virus, pueden llegar a sufrir niveles severos de ansiedad, estrés y depresión.⁹

En China, la investigación que se realizó a 1210 profesionales del sector salud de distintas ciudades, detalla lo siguiente: depresión (el 69,9% de 843 participantes demostraron una puntuación normal, el 13,8% de 167 participantes demostraron depresión leve, el 12,2% de 148 participantes sufrían depresión moderada y el 4,3% de 52 participantes sufrían depresión grave y extremadamente grave); ansiedad (el 63,6% de 770 participantes tiene una puntuación normal, el 7,5% de 91 participantes sufre de ansiedad leve, el 20,4% de 247 participantes sufre de ansiedad moderada, el 8,4% de 102 participantes sufre ansiedad severa y extremadamente severa); estrés (el 67,9% de 821 participantes tiene una puntuación normal, el 24,1% de 292 participantes sufren de estrés leve, el 5,5% de 66 participantes sufre estrés moderado, el 2,6% de 31 participantes sufre de estrés severo y extremadamente severo).¹⁰

García J. et.al. (2020), España-Huelva, refiere que: frente a esta pandemia la salud mental se ve afectada mayormente en los profesionales sanitarios, los cuales están en primera línea de defensa contra el Covid-19, en consecuencia, los profesionales de salud pueden manifestar agotamiento físico y mental, estrés, ansiedad, insomnio y depresión, además tienen mucho miedo de contagiar a personas de su entorno o sufrir aislamiento social.¹¹

De acuerdo a Torres V, et.al (2020), México-Jalisco, indica que en una encuesta de 1257 profesionales sanitarios de Wuhan se buscaron síntomas de ansiedad, insomnio, depresión y angustia, quedando demostrado, que la gran mayoría son mujeres enfermeras entre los 20 y 40 años, obteniendo como resultado que 634 sufren depresión, 560 ansiedad, 427 insomnio y 899 angustia.¹²

Por otro lado, el Ministerio de salud (MINSA) (2020), Perú-Lima, el documento Guía técnica de salud mental Covid-19 señala que la pandemia del coronavirus afecta la salud mental del personal de enfermería originando síntomas como el miedo, agotamiento, desmotivación, ansiedad y depresión, afectando a la ejecución de sus labores diarias. ¹³

De acuerdo a Cuaresma E. y Jiménez A. Tacna-Perú 2020, refiere que los profesionales sanitarios frente a la pandemia Covid-19 están sometidos a varias horas de trabajo en estados de alerta, este exceso produce estrés, ansiedad, cansancio y desmotivación profesional. ¹⁴

Por otro lado, Huarcaya D, Lima-Perú 2020, indica que el personal de enfermería que atiende a los pacientes sospechosos por Covid-19, se ve más afectados en su salud mental, asimismo, en su apreciación crítica menciona que esta pandemia puede dejar secuelas en la salud mental, por ello el personal sanitario debe recibir capacitaciones y brindársele estrategias básicas, a través de un profesional idóneo.¹⁵

Asimismo, Lozano A, (2020) Lima- Perú refiere que: mediante esta pandemia la salud mental en los profesionales sanitarios ha generado malestar físico y mental debido al incremento de la carga de trabajo y al contacto directo que mantienen con pacientes con diagnóstico de Coronavirus, en consecuencia, el personal sanitario presenta ansiedad, estrés, depresión, ira, temor y preocupación al saber que exponen al contagio a sus familiares y amigos.¹

A nivel local, en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho el personal de enfermería refirió tener malestar emocional como sensación de respiración acelerada, aumento del ritmo cardiaco, nerviosismo y pánico todo ello es a causa del Covid-19, a esto se le suma el cansancio, dolor de cabeza, falta de concentración y cuello rígido, debido a la alta demanda de pacientes, finalmente, manifestaron tener problemas de insomnio, irritabilidad, pensamientos de muerte, culpa y llanto por la pérdida de sus familiares, amigos, colegas y todas las personas que fallecen por esta pandemia. En consecuencia, de esta problemática de salud el personal padeció problemas de: ansiedad, estrés y depresión, por el contacto

directo y exposición prolongada que mantuvieron con los pacientes diagnosticados por Covid-19.

La presente investigación se justifica porque contribuye información actualizada sobre las Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería y ayudó a reconocer con facilidad los síntomas más relevantes como ansiedad, estrés y depresión, asimismo, se demostró la real situación del problema y se comparó con estudios similares tanto a nivel local, nacional e internacional; mediante este estudio se proporcionó información a los ámbitos de salud, con el fin de implementar estrategias de intervención y técnicas de afrontamiento, mejorando así la salud mental del personal de enfermería.

Con los datos mencionados se planteó la pregunta siguiente: ¿Cuáles son las consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima – 2021? Y como preguntas específicas tenemos: ¿Cómo identifican las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de depresión del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021?, asimismo ¿Cómo identifican las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de estrés del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021?, finalmente ¿Cómo identifican las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de ansiedad del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021.

Para el presente estudio se consideró el siguiente objetivo general: Determinar las consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021. Asimismo, las investigadoras planearon los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de depresión del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021. 2) Identificar las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de estrés del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021. 3) Identificar las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de ansiedad del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021.

II. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere los casos por Coronavirus van en aumento, el 23 de abril del 2021 se reportaron 206.302 casos y 5.301 muertes, este virus no se transmite fácilmente de persona a persona, a menos que, tenga un contacto angosto con un paciente infectado, la gran mayoría de casos se han producido en entorno sanitario, donde el personal de salud está en mayor riesgo a contraer esta enfermedad.¹⁷ Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud en base al tema “Covid-19 y salud mental” refiere que ante esta situación del Coronavirus, la salud mental del personal sanitario se ve afectada debido por la gran demanda de pacientes con Covid-19, en consecuencia, pueden manifestar ansiedad, angustia, estrés, depresión y preocupación por exponer al contagio a sus familiares y amigos.¹⁸

Según Mengual (2020), España – Barraquilla, menciona en su tesis “Niveles de ansiedad en el personal sanitario que labora en clínicas u hospitales públicos y privados de Barraquilla y Soledad en tiempo de Covid-19”. Cuyo objetivo general fue identificar los niveles de ansiedad en el personal sanitario, la investigación es cuantitativa - descriptiva no experimental, utilizando el instrumento de escala de ansiedad de Hamilton. En su muestra conformada por 340 personas de ambos sexos, los cuales 247 (73%) son femeninos y 93 (27%) masculinos de los datos recolectados de la encuesta presentaron (ansiedad leve 82%; moderada el 9%; severa 3% y el 6% no presento ansiedad). En el resultado del análisis se determinó que el nivel de ansiedad en los profesionales sanitarios afecta su desenvolvimiento laboral, social y familiar.¹⁹

Tomando en cuenta a (Velastegui, Bustillos, Flores y Mayorga, 2020) en su artículo de investigación “Efectos de la emergencia sanitaria por COVID-19 en la salud mental de hombres y mujeres en la zona 3 del Ecuador”, tuvo como objetivo evaluar los efecto del aislamiento del estado emocional en la población ecuatoriana, con un estudio retrospectivo de tipo transversal, además de la recolección de información denominado “escala de ansiedad y depresión de Goldberg” asimismo, la evaluación del estado de ánimo EVEA, conformada por población de 348 personas: 150 hombres y 198 mujeres las cuales presentaron un 59,2% de ansiedad y un 54,8% reporta solo indicios de depresión, en donde las mujeres

obtuvieron un mayor porcentaje de ansiedad; los autores concluyeron que la pandemia ha generado un cambio muy radical en la vida cotidiana de todas las personas, ocasionando alteraciones emocionales presentando síntomas de depresión, ansiedad y hostilidad.²⁰

De acuerdo a lo que indican (Samaniego, Urzúa, Buenahora y Vera, 2020) según su revista “Sintomatología asociada a trastornos de la salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto Covid-19” cuyo objetivo general es determinar la prevalencia de sintomatologías asociadas al problema de la salud mental como depresión, ansiedad, distrés, insomnio y fatiga por compasión. Según su estudio transversal, se aplicaron distintos instrumentos como: PHQ-9 (depresión), GAD-7 (ansiedad), ISI-7 (insomnio), IES-R (distrés), ProQOL-CSF-Viv (fatiga por compasión). La población está conformada por 126 profesionales sanitarios reportaron un 32,2% depresión moderada y severa; un 41,3% de ansiedad; un 27,8% de insomnio; un 38,9% de distrés y un 64,3% de fatiga por compasión, donde las mujeres obtuvieron mayores porcentajes de síntomas severos de depresión. los autores concluyeron que según los resultados obtenidos se evidencia la falta de aportes estratégicos sobre la salud mental para los profesionales sanitarios y evitar la incidencia con dichas sintomatologías.²¹

Por otro lado Erquicia, Valls, Barja, Gil, Miquel, Leal, Schmidt, Checa y Vega, 2020 en su artículo titulado “Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa”, con el objetivo de analizar los estados emocionales de los recursos humanos del Hospital de Igualada (Barcelona) con un estudio de forma transversal, como instrumento se utilizó el DASS-21, la población estaba conformada por 470 profesionales, solo 407 cumplieron con lo solicitado, de los cuales 12 de los participantes fueron excluidos por información incompleta quedando en total 395 profesionales para encuesta final el 71,6% (n=187) presentaron ansiedad del cual solo un 31,4 % (n=126) tuvo una ansiedad moderada a grave y el 60,3% (n=242) presentaron síntomas de depresión modera a grave fue de 12,2% (n=49) y leve 48,1% (n=193), en la cual las mujeres predominaron en este estudio con un 73,3%. los autores concluyeron que los estudios de estos profesionales sanitarios tuvieron un alto grado de malestar psicológico frente al Covid-19.²²

De acuerdo a Santamaría, Ozamiz, Redondo, Jaureguizar y Picaza, 2020 en su revista “Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles”, con el objetivo de evaluar el nivel de ansiedad, depresión, estrés y las alteraciones del sueño en los personales sanitarios que tratan a pacientes enfermos con Covid-19, el estudio descriptivo, se utilizó el DASS-21 como instrumento para evaluar las variables del estrés, depresión y ansiedad. También la EAI se utilizó para calcular la dificultad del sueño, la población estuvo conformada por un total 421 expertos del departamento de salud entre los hombres y las mujeres dando como resultado que el 46,7% sufre del estrés, el 37% sufre ansiedad, en el 27,4% sufre de depresión y un 28,9% sufre de problemas del sueño, en cuanto a quienes obtuvieron mayor ansiedad y estrés fueron las mujeres, los mayores de 36 años manifestaron una alta predominancia (el estrés en un 32,1%, la ansiedad en un 25,3%, el insomnio en un 21% y la depresión en un 19,5%) en cuanto a las edades. En la conclusión los autores indican que si no se cumplen las medidas de prevención es mayor el riesgo sanitario.²³

Según (Vizioli y Pagamo 2020), en su artículo titulado “La depresión en personal de Buenos Aires durante la interrupción de la COVID-19”, planteándose estudiar la depresión en el personal sanitario de la salud de la ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense, con un estudio descriptivo y comparativo utilizando un software aplicado en las primera semana de aislamiento obligatorio, se manejó el instrumento “el inventario de depresión de Beck” con la participación de 43 trabajadores entre hombres un 81% y mujeres un 19% entre el rango de edades de 22 a 58 años, obteniendo como resultado en los niveles de depresión un 60% en nivel mínimo, el 21% de nivel leve, el 9% moderado y el 9% severo. Los autores en una de sus conclusiones señalan que los profesionales sanitarios deben tener una atención especial, recibiendo el apoyo tanto de sus colegas como a nivel organizacional. ²⁴

Por otro lado, Vásquez (2020), en su tesis titulada “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID19 durante el año 2020”. El autor realizó una investigación descriptiva cuantitativa no experimental, con el objetivo de determinar si existe una correlación basado en la ansiedad, la depresión y el estrés laboral, utilizando como instrumento la escala

de ansiedad de “Hamilton”, obteniendo una muestra de 45 profesionales en cuyos resultados se evidenció una ansiedad de 68,9% (en 51,1% de los trabajadores), en depresión un 53,5% (leve en 26,7% y moderada en 17,8%) y en el estrés laboral en un 44,4% (leve en 27,7% de los trabajadores), el autor ultimó que la ansiedad, la depresión y el estrés laboral afecta al profesional sanitario del área Covid-19, siendo del 68,9%; 53,5% y un 44,4%. Además, no se halló correlación estadística entre las variables.²⁵

Tomando en cuenta a Vallejos (2020), en su tesis “Efecto emocional por COVID19 en el personal de salud durante la pandemia - Red Asistencial Lambayeque” tuvo como objetivo evaluar los efectos emocionales que ha desencadenado la Covid-19 en los profesionales sanitarios, se utilizó la investigación cuantitativa descriptiva, utilizando el instrumento escala DASS 21 (escala de depresión, ansiedad y estrés), de una muestra total de 79 profesionales, de 10 enfermeras presentaron depresión (leve=80% moderado=20%); ansiedad (leve=50% severo=20%); estrés (moderado=60% severo=10%). De 14 médicos presentaron depresión (leve=50% normal o severo=7,14%); ansiedad (leve=57,14%, normal o severo=7,14%); estrés (moderado=50% normal=14,29%). De 09 tecnólogos médicos presentan depresión (leve=55,66% severo=11,11%); ansiedad (leve=66,67% moderado=33,33%); estrés (moderado=55,26% normal o leve=22,22%). Y en otros 46 profesionales presentaron depresión (leve=69.57% severo=4,35%); ansiedad (leve=52,17% severo=8,70%); estrés (moderado=65,22% severo=8,70%). El autor concluyó que los profesionales sanitarios están sujetos sufrir trastornos emocionales los cuales son un grupo vulnerable a padecer de esta enfermedad.²⁶

Condori Y (2020), menciona en su tesis “Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa”. cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre la exhibición al Covid-19 y la frecuencia de los síntomas de una depresión, ansiedad e insomnio en los profesionales sanitarios; se realizó el estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal, con una encuesta total virtual a 408 trabajadores de distintos hospitales de Arequipa. Se apartaron a 13 médicos, 9 de ellos tenían el diagnóstico de depresión y en 4 de ellos el diagnóstico de ansiedad los cuales están con un tratamiento farmacológico

y terapéutico. Se tomó una muestra a 395 médicos que participaron en el estudio, la mitad de los médicos encuestados presentaron síntomas de depresión, al realizar el estudio [224 (56,7%)], 141 (35,7%) presentaron ansiedad, y de 126 (31,9%) insomnio, la mayoría de los médicos presentaron síntomas leves de depresión, ansiedad e insomnio (44,6%; 29,1% y un 26,6%), moderados (10,1%; 6,6% y un 5,3% respectivamente). El autor concluyó que al manejar pacientes infectados con la Covid-19 aumenta la posibilidad de mostrar síntomas de insomnio, ansiedad y depresión.²⁷

De acuerdo a (Virto, Virto, Cornejo, Loayza, Álvarez, Gallegos y Triveño 2020), en su artículo titulado “Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento de enfermeras en contacto con Covid-19 Cusco, Perú”. Cuyo objetivo fue: el establecer la asociación que existe entre los estilos del afrontamiento estrés, ansiedad y depresión en el personal sanitario que se encuentra en contacto con los pacientes infectados por la Covid-19 durante la pandemia, se realizó un estudio correlacional transversal, utilizando el instrumento de DASS-21, en el estudio realizado a 91 licenciadas que laboran en Puesto de Salud (I-1) representa un 19,8%, Puesto de Salud con médico (I-2) representa un 19,8%, Centros de Salud sin Internamiento (I-3) representan un 15,4%, Centros de Salud con Internamiento (I-4) representan un 12,1%, Hospital I (II-1) representan un 4,4%, Hospital II (II-2) representan un 6,6%, Hospital III (III-1) representan un 19,8%, Instituto Especializado (III-2) representan un 2,2%, mostrando que el 30,8% sufre de depresión, el 41,8% sufre de ansiedad y el 34,1% sufre de estrés. El autor concluyó que, debe implementarse políticas para salud mental para el personal sanitario, el cual ayudará a fortalecer las relaciones sociales.²⁸

Según los autores Anticona y Maldonado (2017), mencionan en su tesis “Ansiedad y Depresión en el personal de salud del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo–2017” siendo el objetivo general: identificar a los niveles de ansiedad y la depresión en el personal sanitario, la investigación es de modo observacional descriptiva - transversal y prospectiva, utilizando el instrumento de evaluación el inventario Beck, con una muestra de 241 profesionales de salud entre hombres y mujeres del Hospital Daniel Alcides Carrión, se muestra depresión y ansiedad en el sexo masculino (31,53% posee depresión mínima; 31,53% depresión leve; el 28,83%

depresión moderada y el 8,11% depresión grave) y (27,93% posee ansiedad mínima; el 28,83% de ansiedad leve, el 34,23% de ansiedad moderada y el 8,11% de ansiedad grave). en cuanto al sexo femenino (29,23% posee depresión mínima; el 42,31% depresión leve; el 21,54% depresión moderada y el 6,92% depresión grave), (el 20,77% posee ansiedad mínima; 33,85% de ansiedad leve; el 33,85% de ansiedad moderada y el 11,53% de ansiedad grave). el autor concluyó que el personal de enfermería tiene un mayor porcentaje de ansiedad como depresión un 34,70% y 35,16% en total.²⁹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene como concepto que la salud mental es el completo estado de bienestar del ser humano que conlleva a poder realizar y afrontar diversas situaciones, exigencias y dificultades de la vida, como trabajar de manera productiva y fructífera al contribuir en la comunidad. ³⁰ Por otro lado, Macher menciona que: la salud mental es parte circunstancial del concepto de salud, teniendo la capacidad de realizar cada meta propuesta por uno mismo a pesar de tener obstáculos en el camino y así poder resolver cada problema de la mejor manera.³¹

Las consecuencias del Coronavirus en la salud mental, según en la Guía técnica del cuidado de la salud mental del personal de salud en la pandemia por Covid-19 (2020) refiere que los profesionales sanitarios están propensos a sufrir problemas psicológicos como: ansiedad, estrés agudo y crónico, depresión, negación, enojo, insomnio y el incremento de conflictos interpersonales. En consecuencia, afecta en la calidad de dicha atención, comprensión y la toma de las decisiones dificultando así en la lucha contra el Coronavirus. ³²

Según Villanueva y Ugarte, menciona que: la ansiedad es una reacción del ser humano ante cualquier situación caracterizado por preocupación en sus actividades y situaciones diarias de la vida, evidenciando los siguientes síntomas como: inquietud, dificultad en la concentración, irritabilidad, alteraciones de sueño y tensión muscular, donde la juventud es la población más afectada.³³

Dentro de los estos tipos de trastornos tenemos: al trastorno de ansiedad generalizada, angustia o pánico, estrés post- traumático, ansiedad por la separación y el trastorno obsesivo compulsivo.³³

De acuerdo a Herrera, considera al estrés como una enfermedad emergente y persistente de distintas maneras que incrementa con el pasar de los tiempos, afectando en mayor porcentaje a mujeres que a hombres. En América Latina es considerado como “La epidemia de la vida laboral moderna”.³⁴

Tipos de estrés: se considera dos tipos importantes: el estrés negativo (Distrés) y el estrés positivo (Eustrés). Según las definiciones indican que el EUSTRÉS: la persona experimenta sensaciones positivas, se mantiene con la mente abierta y creativa, en este estado el individuo derrocha alegría, equilibra sus emociones y tiene la capacidad de poder resolver situaciones problemáticas, es por ello que se le ha considerado como estrés positivo. Por otro lado, el DISTRÉS: desencadena el desequilibrio psicológico y sobrecarga de trabajo afectando el entorno laboral, la cual es desencadenante de enfermedades psicosomáticas, acelerando el envejecimiento, afectando su vida cotidiana y el ambiente de trabajo con negativismo conllevándolo al fracaso, es por ello que se considera como el estrés negativo. Asimismo, las causas del estrés son: estresores psicosociales, biotecnológicas y personalidad.³⁵

El Instituto Nacional de la Salud Mental (INSM) menciona que: la depresión son sentimientos que expresan las personas en distintos momentos como tristeza y desinterés ante algún acontecimiento fuerte de vivencia, en casos extremos cuando estos sentimientos superan la duración y la intensidad puede llegar a tener una depresión mayor y pueden padecer trastornos mentales hasta incluso llegar al suicidio. Se estima que el trastorno afecta entre el 10% y 25% en las mujeres, mientras que los varones el 5% y 12%, es decir, las mujeres anuncian el intento del suicidio, en cambio los varones llevan a cabo los hechos suicidas, donde se puede mencionar algunos signos y síntomas: Ánimo depresivo, pérdida del interés en sus actividades, cambios de apetito, alteración del sueño, ideas de culpa, desesperanza, falta de concentración e ideas suicidas. Por consiguiente, las causas son factores familiares como sociales, la bipolaridad y antecedentes familiares con problemas psiquiátricos.³⁶

Según Jean Watson en su teoría de cuidado humanizado manifiesta diversos indicadores basados a la formación humanística, inculcar la fe, promoción de enseñanza-aprendizaje, autocuidado y percepción, protegiendo la salud y

garantizando un entorno social y emocional, asimismo en su enfoque de moral y filosofía del personal de enfermería basándose en valores humanos que buscan la calidad en el paciente entre la armonía de mente, cuerpo y alma. Por consiguiente, mediante la relación enfermera paciente busca conocer el porqué de sus emociones, sabe cómo se siente mediante la comunicación y escucha, respeto sobre las creencias de la otra persona por otro lado, la relación de ayuda y confianza la persona puede expresar sus emociones tanto negativas como positivas logrando generar empatía durante el proceso de mejorar su salud mental.³⁷

Además, Dorothea Orem en su teoría del autocuidado, menciona que las personas realizan sus actividades orientadas hacia un objetivo, velando por sí mismos y su entorno, controlando diversos factores que puedan desarrollar para dar beneficio a su salud, vida y bienestar social, así mismo en la teoría del déficit del autocuidado, describe los efectos que sufre el individuo al no poder asumir su autocuidado personal, dando lugar a la enfermera a realizar intervenciones terapéuticas. Por lo tanto, la teoría de los sistemas de enfermería, aclara la forma de cómo atender a los pacientes, a través de acciones, guías e intervenciones que permitan educar al paciente logrando así satisfacer las necesidades del autocuidado.³⁸ por ello, los profesionales de salud deben brindar una atención de calidad ante cualquier situación, la cual se ha visto afectada por la Covid-19 alterando su salud mental.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de diseño investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo porque midió a la variable consecuencias del coronavirus en la salud mental en sus tres dimensiones abarcando: ansiedad, estrés y depresión del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima– 2021. Por otro lado, en el enfoque cuantitativo se concentra en mediciones numéricas, manipulando los análisis estadísticos.³⁹

El tipo de investigación es básica por ser fundamental para el desarrollo de la ciencia, la motivación se basó en la curiosidad y en el inmenso gozo de descubrir nuevos conocimientos es decir el amor a la sabiduría por la sabiduría.⁴⁰

La investigación es de nivel descriptivo porque describe el estado actual o presente de las características más importantes del estudio.⁴¹

La variable consecuencias del coronavirus en la salud mental no fue manipulada, ni sometida a experimento siendo así una de las investigaciones de diseño no experimental. Por resultante, el diseño no experimental se da sin manejo a las variables. Asimismo, se llevó a cabo la investigación transversal porque lo que consta de un tiempo único para la recolección de datos con el propósito de ser analizados.⁴²

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Consecuencias del coronavirus en la salud mental.

- **Definición conceptual:** Según la Guía Técnica del Cuidado de la Salud Mental del personal de salud en la pandemia por Covid-19 menciona que las consecuencias del coronavirus en la salud mental son reacciones que sufre el ser humano frente al covid-19, entre ellas tenemos a la ansiedad, el estrés, la depresión, enojo, insomnio e incremento de conflictos interpersonales.³²
- **Definición operacional:** Las consecuencias del coronavirus en la salud mental se midió mediante la escala DASS-21, en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, por lo cual nos

permitió medir la variable a través de la técnica y el instrumento que fue un cuestionario.

3.3. Población

Población

La población fue conformada por todo el personal de enfermería siendo un total 40 los que están laborando en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho. Al respecto Hernández menciona que la población es un conjunto de asuntos en concordancia con una serie de especificaciones.⁴²

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que trabajó en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho durante la pandemia por coronavirus.
- El personal de enfermería que laboren mínimo 6 meses.
- El personal de enfermería que han firmado el consentimiento informado.
- El personal de enfermería que se encuentra de vacaciones.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no apetezca participar en la investigación.
- Personal de enfermería que cuente con licencia por presentar factores de riesgo.

Muestra

Según Hernández refiere que un subgrupo de población donde se recolectaran varios datos y tienen que definirse con mucha precisión y siendo representativa de la población.⁴² Es por ello que, se trabajó con 40 individuos que pertenecen al personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, por lo tanto, al ser un tipo de muestra censal, nos empleó un muestreo.

Unidad de análisis: El personal de enfermería

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el desarrollo de la investigación se empleó como técnica la encuesta individual el cual se obtuvo la recolección de datos. Según López refiere que: la encuesta es una técnica de investigación social que más se usa en el campo de la sociología, basado específicamente con la recogida de todos los datos a través de la interrogación del sujeto, con una finalidad, la obtención sistemática de medidas sobre el concepto que deriva en una problemática de la investigación.⁴³

El Instrumento se realizó mediante un cuestionario utilizando el DASS-21 (la escala de depresión, ansiedad y estrés), el cual está conformado por 21 ítems que se agrupan en 3 dimensiones: la primera está compuesta por 7 ítems, la segunda 7 ítems y la tercera por 7 ítems. Según Hernández menciona que: el cuestionario consiste en un grupo de preguntas de una o más variables a medir.⁴² (Anexo 2)

La confiabilidad del instrumento la escala de DASS-21 es alta ya que se determinó al coeficiente Alfa Cronbach dando como resultado final de 0.975 ($\alpha > 0,6$) de confiabilidad en estas tres subescalas. (Anexo 4)

La validez del instrumento ha sido obtenida por expertos internacionales como "Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond en el año 1995", con adaptación de confiabilidad de "Vinet Rehbein, Saiz y Roman 2014" siendo aplicable en una población latina adulta y en estudiantes. La validación adaptada en Perú fue por Cáceres Valdez, Ilda y Gutiérrez Lima, Marisol siendo aplicado en el 2020 teniendo el objetivo de determinar el impacto psicológico de la pandemia del COVID-19, sometiéndose al juicio de 5 expertos conocedores del tema dando como resultado final el 87.2% lo que demostró buena confiabilidad. (Anexo 3)

3.5. Procedimiento

Se realizó las coordinaciones correspondientes para nuestra investigación con la Universidad Cesar Vallejo y el director médico Cesar Meliton Garcia Pérez de Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, alcanzándole una carta de presentación a dicha institución para poder obtener la autorización respectiva (Anexo 6). Asimismo, se obtuvo la aprobación de dicha carta y la entrega de la solicitud del establecimiento (Anexo 5), por ello se coordinó con el personal de enfermería para realizar la encuesta 3 veces por semana en un horario específico, el cual fue aplicado de forma presencial y cumpliendo con los protocolos necesarios; para dar inicio a la aplicación del instrumentó entregando a cada personal de enfermería un consentimiento infirmado (Anexo 13), procediendo a la explicación de preguntas por cada dimensión con un tiempo aproximado de 40 min indicándoles que será de forma anónima y confidenciales.

3.6 Método de análisis de datos

Es un proceso analítico de datos que efectúa sobre la matriz utilizando un programa computacional.⁴²

Por consiguiente, habiendo aplicado el instrumento del modelo de estudio se efectuó el vaciado de datos al programa SPSS, versión 25 asimismo los resultados se mostraron mediante gráficos estadísticos y sus interpretaciones.

3.7 Aspectos éticos

El consentimiento informado es parte de la ética profesional basado especialmente en el principio de autonomía resguardando el derecho del individuo para someterse a cualquier intervención.⁴⁴ La ética es una parte de la filosofía que trata de la moral y las obligaciones del ser humano, Florencia Nightingale menciona que la enfermería es cuidar, por lo que la práctica profesional está ligada estrechamente a la ética.

Considerando los cuatro principios fundamentales de Bioética:

La Beneficencia; este estudio tuvo como finalidad identificar las consecuencias de la salud mental en el personal de enfermería ocasionado por el Covid-19, por

consiguiente, la autonomía; el personal de enfermería no se encuentra en la obligación de participar en dicha investigación, asimismo en la no maleficencia; se señaló al todo el personal de enfermería que todo resultado de la encuesta será de forma anónima protegiendo la integridad de cada participante; finalmente, en el principio de la justicia se brindó un trato de calidad y calidez con todo el personal de enfermería obteniendo así la confianza en la encuesta.

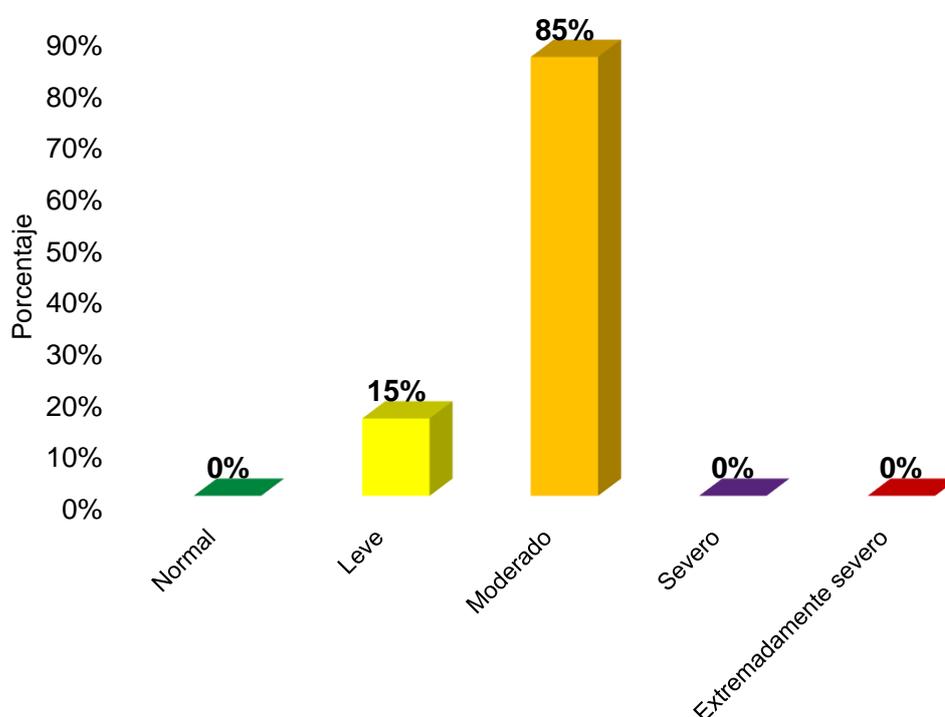
Por lo tanto, los datos estadísticos fueron exactos, a la luz de la verdad, legítimos y sin alteraciones a lo investigado. De la mismo se respetaron los derechos de los autores consultados, mostrando la autoría en citas y referencias, en concordancia con las normas Vancouver.

IV. RESULTADOS

Los resultados hallados para las variables depresión, ansiedad y estrés fueron los siguientes, tomando en cuenta desde el objetivo general a los específicos.

Figura 1.

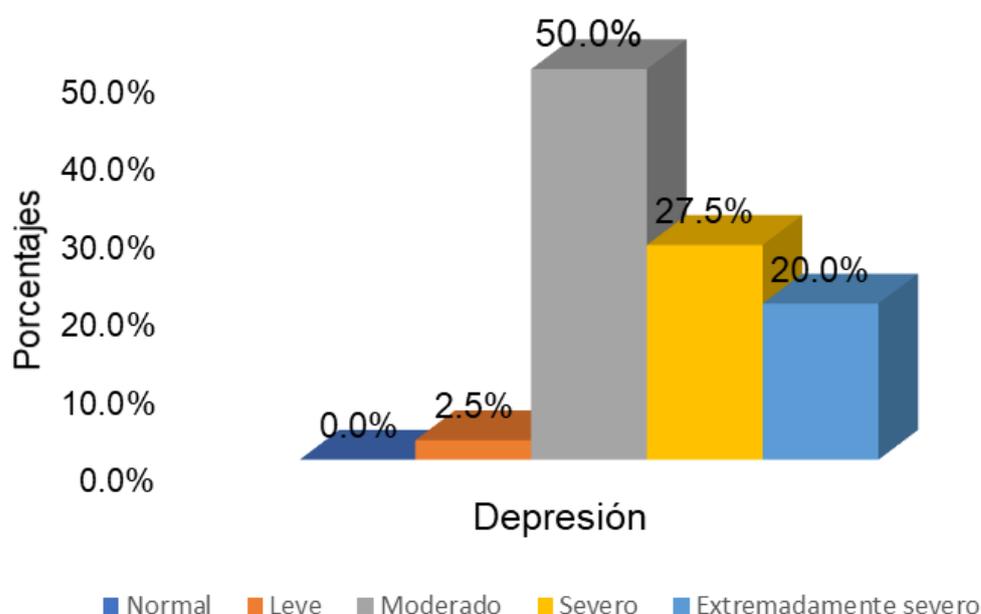
Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021.



En la figura 1, se observa del total del personal de enfermería que laboran en Clínicas Limatambo sede de San Juan de Lurigancho, se aprecia que el 85% (34) exhiben un nivel moderado, el 15% (6) presenta un nivel leve. Es por ello que, las consecuencias del coronavirus afectan la salud mental del personal de enfermería repercutiendo directamente en su desempeño laboral.

Figura 2.

Consecuencias del Coronavirus en la salud mental según el nivel de depresión en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021.

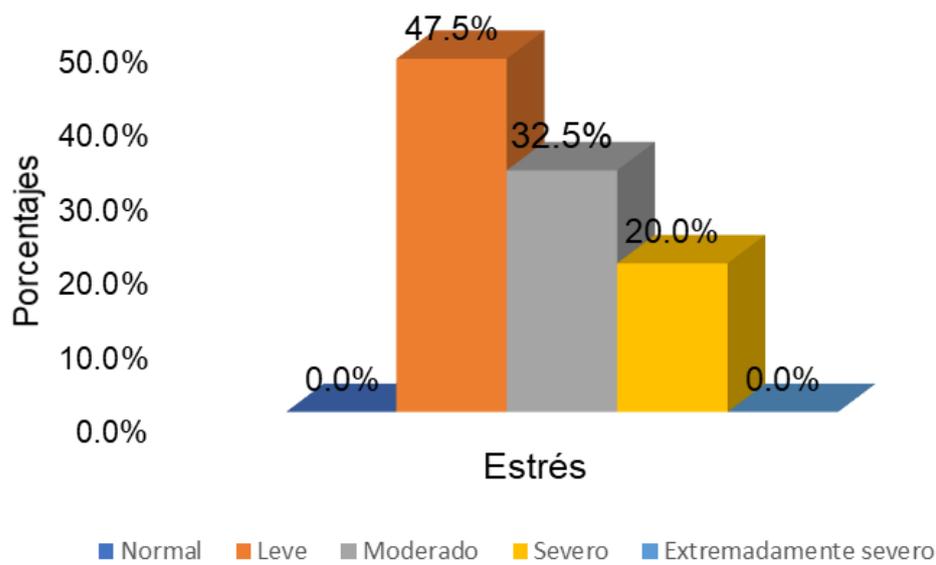


En la figura 2, del total del personal de enfermería que laboran en Clínicas Limatambo, se observa que el 50% (20) muestran un nivel de depresión moderado, y el 27,5% (11) presenta un nivel severo, el 20% (8) nivel extremadamente severo y el 2,5% (1) un nivel leve. Por lo tanto, la mayoría del personal de enfermería presentan un nivel de depresión moderado.

En la tabla 1, se visualiza en los niveles de depresión del total del personal de enfermería según sus indicadores, debido que han mostrado síntomas de depresión, el 100% ha manifestado sentirse triste y deprimido, asimismo, el 100% ha sentido que valía muy poco como persona, por consiguiente, el 87,5% no se pudo entusiasmar por nada y no podía sentir ningún sentimiento positivo, finalmente el 75% sentía que no tenía nada porque vivir. (Anexo 7)

Figura 3.

Consecuencias del Coronavirus en la salud mental según el nivel de estrés en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021.

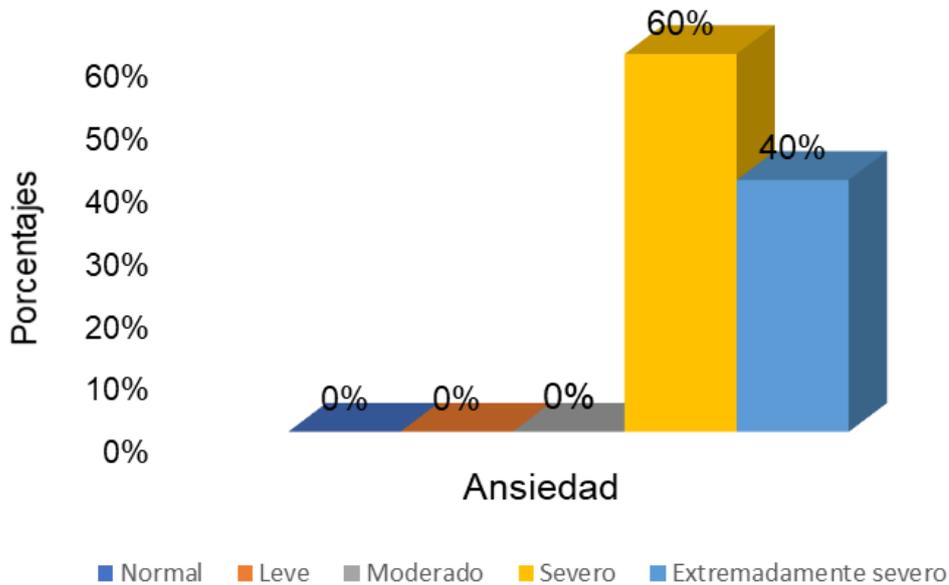


En la figura 3, del total del personal de enfermería que laboran en Clínicas Limatambo, se observa que el 47,5%(19) muestra un nivel de estrés leve, mientras que el 32,5%(13) posee un nivel moderado, por consiguiente, el 20%(8) un nivel severo. Concluyendo que el mayor porcentaje del personal de enfermería poseen un estrés leve.

En la tabla 2, se observa los niveles de estrés del personal de enfermería en su totalidad según sus indicadores, un 72,5% mostraron dificultades para relajarse y no toleraba nada que no le consintiera continuar con lo que estaba haciendo, el 65% sintió que estaba muy irritable y el 62,5% sintió que tenía muchos nervios. (Anexo 8)

Figura 4.

Consecuencias del Coronavirus en la salud mental según el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021.



En la figura 4, del total del personal de enfermería que laboran en Clínicas Limatambo, se observa que el 60%(24) muestran un nivel de ansiedad severo, por consiguiente el 40%(16) tienen un nivel de ansiedad extremadamente severo. Concluyendo que la gran mayoría del personal de enfermería reflejan una ansiedad severa.

En la tabla 3, se observa en el niveles de ansiedad del total del personal de enfermería según sus indicadores, en un 100% han tenido miedo sin razón, se les hizo difícil de respirar y también sintieron los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, asimismo, el 90% se dio cuenta que tenía la boca seca y mostraba preocupación por situaciones en la que podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo y finalmente el 85% sintió que estaba al punto de pánico. (Anexo 9)

V. Discusión

La salud mental en el personal de enfermería fue la más afectada durante el contexto de la pandemia por coronavirus, por ser el personal de primera línea los cuales atienden a pacientes contagiados, es por ello que son vulnerables a desarrollar problemas emocionales debido a la muerte de pacientes, familiares, excesivas horas de trabajo y presión laboral. Por lo cual, son propensos a presentar síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Es fundamental que el personal de enfermería reciba capacitaciones constantes para mejorar su estado biopsicosocial y tengan un desempeño laboral óptimo.

Con respecto al objetivo general se puede visualizar como resultado de las consecuencias del coronavirus, el 85% presenta nivel moderado y el 15% nivel leve. Estos resultados se asemejan al de los autores Martínez, Azkoul, Rangel, Sandia y Pinto, (2020), en su investigación titulada “Efectos de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de trabajadores sanitarios del estado Mérida, Venezuela 2020”. Muestran que las consecuencias de la salud mental están incrementadas en sus diferentes niveles a causa del temor, angustia y distintos factores que ha ocasionado esta pandemia ⁴⁸. Asimismo, Erquicia et al,²² en su título “Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa” menciona que lo profesionales sanitarios destacan en estos niveles ya mencionados a causa de la sobre carga laboral, acontecimientos traumáticos por la muerte de los pacientes y familiares.

Por otro lado, los resultados encontrados en la Guía técnica del cuidado de la salud mental en el personal de salud en pandemia por COVID-19, constatan que los profesionales de la salud pueden sufrir síntomas de ansiedad, estrés, depresión en diversos niveles, en consecuencia, afectando la calidad de atención al paciente.³² Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud en base al tema Covid-19 y salud mental confirman que el personal de salud se ve afectado debido a la gran demanda de pacientes infectados por este virus, dichos profesionales pueden presentar ansiedad, estrés y depresión.¹⁸

De acuerdo al primer objetivo específico denominado, Consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de depresión en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021. Reflejan que un 50% presentan un nivel moderado, asimismo, el 27,5% un nivel severo y el 20% un nivel extremadamente severo, en la cual, los ítems más resaltantes fueron que el personal de enfermería en un 100% ha manifestado sentirse triste y deprimido, asimismo, el 100% ha sentido que valía muy poco como persona, por consiguiente, el 87,5% no se pudo entusiasmar por nada y no podía sentir ningún sentimiento positivo, finalmente, el 75% sentía que no tenía nada porque vivir.

Por otra parte, los resultados hallados en este estudio son similares a los encontrados por los autores Velastegui et al,²⁰ Samaniego et al,²¹ Erquicia et al,²² Vásquez,²⁵ Virto et al,²⁸ Anticona y Maldonado,²⁹ señalan que la mayoría del personal de enfermería son afectados por depresión, porque ocurren cambios radicales en su ambiente laboral y social, afectando así su estado emocional.

Asimismo, en el segundo objetivo específico, Consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de estrés en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021. Se obtuvo resultados que el 47% presenta un nivel de estrés leve, asimismo, el 32,5% tiene un nivel moderado y el 20% un nivel severo, además, los ítems que permitieron obtener estos resultados fueron que personal de enfermería un 72,5% mostraron dificultades para relajarse y no toleraba nada que no le permitiera continuar con lo que estaba haciendo, el 65% sintió que estaba muy irritable y el 62,5% sintió que tenía muchos nervios. Estos resultados son diferentes al de los autores Velastegui et al,²⁰ Santamaria et al,²³ y Vallejos²⁶ en su investigación titulada “Efectos de la emergencia sanitaria por COVID-19 en la salud mental de hombres y mujeres en la zona 3 del Ecuador”,²⁰ encontraron resultados adversos, dado que la mayor prevalencia es el estrés. La pandemia ha generado un cambio muy radical en la vida cotidiana de todas las personas, ocasionando alteraciones emocionales presentando síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Por otro lado, en el tercer objetivo específico, Consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021. Se obtuvo como resultado que el 60% presentaron un nivel de ansiedad severo, el 40% tienen un nivel extremadamente severo, de igual importancia los ítems que más resalto fue que el personal de enfermería han tenido miedo sin razón, se les hizo difícil de respirar y también sintieron latidos de su corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico en un 100%, luego el 90% se dio cuenta que tenía la boca seca y mostraba preocupación por situaciones en la que podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo y finalmente el 85% sintió que estaba al punto de pánico.

Los resultados encontrados guardan relación al estudio de los autores Velastegui et al,²⁰ Vásquez,²⁵ Vallejo,²⁶ por encontrar en la mayoría el valor de ansiedad por encima del 50%. Sin embargo, los resultados son diferentes a los hallazgos de los autores Samaniego et al,²¹ Santamaría et al,²³ Condori,²⁷ Virto, et al,²⁸ Anticona y Maldonado,²⁹ el cual encontraron valores menores al 50% para la ansiedad. Por consiguiente, según Villanueva y Ugarte⁽³³⁾ encontraron altos valores de ansiedad en el personal de enfermería mostrando una preocupación incesante sobre sus actividades y situaciones diarias. Por lo que, el personal de enfermería fue afectada su salud mental presentando síntomas de angustia y pánico hasta un trastorno obsesivo compulsivo.

VI. Conclusiones

1. De acuerdo al objetivo general se determinó que las consecuencias del coronavirus en la salud mental en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo en su mayoría presentaron un nivel moderado y solo un pequeño porcentaje tiene un nivel leve, se puede afirmar que la ansiedad, depresión y estrés afectó el desempeño del personal de enfermería implicando directamente a los pacientes.
2. En referencia al objetivo identificar las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de depresión en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo; se concluyó que la mayoría presentó un nivel moderado, por lo general presentaron síntomas que no podían sentir ningún sentimiento positivo.
3. Con respecto al objetivo identificar las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de estrés en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo; la mayoría presentó un nivel de estrés leve, por tanto, el mayor porcentaje del personal sintió algunos síntomas como dificultad para relajarse, irritabilidad y nervios.
4. Finalmente, en el objetivo identificar las consecuencias del coronavirus en la salud mental según el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo; se evidenció que la mayoría presentó un nivel severo, el cual se ha evidenciado algunos síntomas como tener miedo sin razón y ha sentido sus latidos del corazón si haber realizado algún esfuerzo físico.

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda al coordinador médico desarrollar estrategias de promoción y prevención, asimismo evaluaciones e implementación de talleres de relajación como: yoga, respiración profunda, meditación entre otros; realizando un seguimiento continuo al personal de enfermería, con la finalidad de disminuir las consecuencias del coronavirus en sus tres dimensiones mejorando la salud mental.
2. Se recomienda a futuros investigadores que implementen estrategias innovadoras que permitan mejorar el estado de salud mental basado en la depresión y así fortalecer la estabilidad emocional del personal de enfermería.
3. Se recomienda a la jefa de enfermeras brindar capacitaciones actualizadas basado en la ansiedad para fortalecer la salud mental con la finalidad de afrontar diversas situaciones de salud que se presenten a futuro.
4. Finalmente, se recomienda al personal de enfermería que duerman como mínimo de 6 a 8 horas diarias, realizar actividad física o algún tipo de deporte con el fin de disminuir el estrés.

REFERENCIAS

1. Vásquez G, Urtecho O, Agüero M, Díaz M, Paguada R, Anette M, Landa M. y Echenique Y. Salud mental, confinamiento y preocupación por el Coronavirus: un estudio cualitativo. Rev. Interamerican Journal of psychology [internet] may. [Citado 2021 abril 6]; 54 (2): 2-16. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/344259492_Salud_mental_con_finamiento_y_preocupacion_por_el_Coronavirus_un_estudio_cualitativo
2. García J, Gómez, Martin J, Fagundo J, Ayuso D, Martínez J. y Ruiz C. Impacto del SARS-COV-2 (covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Rev. Esp Salud Publica [internet]. 2020 Sep. [Citado 2021 abril 6] 92 (1): 2-20. Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/re_sp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf
3. MINSA. Covid-19 en el Perú [publicación en línea] 2021. Mayo [Citado: 2021 abril 7]. Disponible en:
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
4. Ruiz C, Gómez J. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. Arch Prev Riesgos. [En línea]. 2021 marzo. [Citado 2021 marzo 7]; 24(1):6-11. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000100006
5. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F. Y Escobar F. Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. SciELOPreprints. [internet]. 2020 mayo. [Citado 2021 abril 7] 11 (2): 2-20. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/341116487_CONSECUENCIAS_DE_LA_PANDEMIA_COVID_19_EN_LA_SALUD_MENTAL_ASOCIADAS_AL_AISLAMIENTO_SOCIAL
6. OMS. Preparación y respuesta en materia de salud mental para la pandemia Covid-19 [publicación en línea] 2021. Enero [Citado: 2021 abril 10]. Disponible en:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_20-sp.pdf
7. OPS. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de Covid-19. [publicación en línea] 2020. Marzo [Citado: 2021 abril 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-Covid-19>

8. Loza G Malestar emocional y compromiso organizacional de colaboradores del distrito fiscal de Puno, en tiempos de pandemia, 2020 [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima; Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58813>
9. Virto C, Virto C, Cornejo A, Loayza W, Álvarez B, Gallegos Y. y Triveño J. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras con contacto con COVID-19 Cusco Perú. Revista Científica de Enfermería. [Internet]; 2020 [citado: 2021 abril 14]; 9 (3): 51-60. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44>
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C. y Ho R. Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por Coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. Int J Environ Res Salud Pública [Internet] 2020. Marzo [Citado: 2021 abril 14]; 17 (5): 2-25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
11. García J, Gómez, Martín J, Fagundo J, Ayuso D, Martínez J. y Ruiz C. Impacto del SARS-COV-2 (covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Rev. Esp Salud Publica [internet]. 2020 Sep. [Citado 2021 abril 15] 92 (1): 2-20. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/re_sp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf
12. Torres V, Farias J, Reyes L. y Guillén C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. Rev Mex Urol. [Internet]. 2020 mayo. [citado 2021 abril 15]; 80(3):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
13. MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19. Estudios públicos [en línea]. Lima 2020, n.º 180. [Citado: 2021 abril 18]; [36pp.]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
14. Cuaresma. Y Jiménez A. Satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión-ESSALUD, Tacna-2020 [Tesis para optar el grado académico de Licenciada en tecnología médica con mención en laboratorio clínico y anatomía patológica]. Tacna: Universidad privada de Tacna; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1464>

15. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Rev. peruana de medicina experimental y salud pública [Internet]. 2020 enero [Citado 2021 abril 20]; 37 (2): 327-334. Disponible en: <https://fapsi.cayetano.edu.pe/noticias/item/698-art%C3%ADculo-cient%C3%ADfico-consideraciones-sobre-la-salud-mental-en-la-pandemia-de-covid-19.html>
16. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatr. [internet] 2020. Abril [Citado 2021 abril 20]; 83 (1): 51-56. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>
17. OMS. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. [Publicación en línea] 2020. Octubre [Citado: 2021 abril 27] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
18. OPS. Covid-19 y salud mental. [Publicación en línea] 2020. Marzo [Citado: 2021 abril 27] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340805424_COVID-19_y_salud_mental_mensajes_clave
19. Mengual C. y Acosta W. Impacto de la pandemia Covid-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada de ventanilla. Rev. Cient. [Internet]. 2020 diciembre. [citado 2021 abril 27]; 7(2):114-9. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/126/113>
20. Velastegui D, Bustillos A, Flores F. y Mayorga M. Efectos de la emergencia sanitaria por Covid-19 en la salud mental de hombres y mujeres de la zona 3 del Ecuador. Rev. Investigación y desarrollo [Internet]. 2020 julio [citado: 2021 abril 28]; 12(1): 1-12. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/983>
21. Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M. y Vera P. Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efectos Covid-19. Rev. Internacional. [Internet]. 2020. Abril [Citado: 2021 abril 28]; 54 (1): 2-19. Disponible en: https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/upload_editores/u454/Sintomatologia-Salud-Mental-COVID-19.pdf

22. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal J, Schmidt C, Checa J. y Vega D. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Med. Clin.* [Internet]; 2020 [citado: 2021 abril 30]; 155 (10): 435-440 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7381886/>
23. Santamaría M, Ozamiz N, Redondo I, Alboniga J. y Picaza M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista Psiquiátrica y salud mental.* [Internet]; 2020 [citado: 2021 abril 30]; 14 (1): 1-15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888989120300604>
24. Vizioli N. y Pagamo A. La depresión en el personal sanitario de Buenos Aires durante la irrupción de la COVID-19. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. [Internet]; 2020 [citado: 2021 abril 30]; 4 (1): 363-366 Disponible en: <https://www.academica.org/000-007/281.pdf>
25. Vásquez L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2020. [Tesis para optar el título de Maestría en Gestión de los servicios de salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Vallejos S. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque. [Tesis para optar el título de Maestría en Gestión de los servicios de salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>
27. Condori Y. Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa. [Tesis para optar el título de Médica Cirujana]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11070/MCcoary1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

28. Virto C, Virto C, Cornejo A, Loayza W, Álvarez B, Gallegos Y. y Triveño J. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras con contacto con COVID-19 Cusco Perú. Revista Científica de Enfermería. [Internet]; 2020 [citado: 2021 mayo 1]; 9 (3): 51-60. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44>
29. Anticona E. Ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2017. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_d4462cbc7a12940f054e7e242656779e/Details
30. OMS. Preparación y respuesta en materia de salud mental para la pandemia Covid-19 [publicación en línea] 2021. Enero [Citado: 2021 mayo 1]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_20-sp.pdf
31. Macher O. La salud mental en un mundo cambiante: el impacto de la cultura y la diversidad. Salud mental. [publicación en línea] 2021. Junio [Citado: 2021 mayo 1]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/articulos/3.html>
32. MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19. Estudios públicos [en línea]. Lima 2020, n.º 180. [Citado: 2021 mayo 3]; [36pp.]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
33. Villanueva L. y Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. UNIFE. [Internet]; 2017 [citado: 2021 mayo 3]; 25 (2): 153-169. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087682/qt_salud_mental_covid.pdf
34. Herrera D, Coria G, Muñoz D, Graillet O, Aranda G, Rojas F, Hernández E. y Ismail N. Impacto del estrés psicosocial en la salud. Rev. Neurobiología. 2017; [citado: 2021 mayo 5]; 8 (17): 2-23. Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/HTML.html>

35. ISSSTE. Guía para el estrés causas, consecuencias y prevención. México [publicación en línea] 2018. Junio [Citado: 2021 mayo 5]. Disponible en:
<http://hraei.net/doc/2016/guias/Guia-para-el-Estres.pdf>
36. Stucchi S. La depresión. Salud mental. [publicación en línea] 2021. Junio [Citado: 2021 mayo 5]. Disponible en:
<https://www.insm.gob.pe/investigacion/articulos/1.html>
37. Pedraza A. Plan de mejora en hospital psiquiátrico San Camilo cuidado humanizado en el fortalecimiento de la salud mental basado en la teoría de Jean Watson. [publicación en línea] 2018. Disponible en:
<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/12732>
38. Cruz J. y Zapata J. Proceso de atención de enfermería en depresión desde el enfoque de Dorotea Orem. Machala 2021 [tesis para obtener el título de profesional de enfermería]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/16472>
39. Otero O. Enfoque de investigación. Estudios públicos [en línea]. Lima 2018. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION
40. Esteban N. Tipos de investigación. Estudios públicos [en línea]. México: 2018. Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
41. Sánchez H, Reyes C. y Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de investigación. Lima 2018. [citado: 2021 mayo 15]; 1 (17): 6-146. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Estudios públicos [en línea]. México: 2018. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
43. López P. y Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. España. [Revisado 2015 citado 2021 mayo 30]. Disponible en:
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf

44. González F, Salomone G. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL. DE LA PAUTA DEONTOLÓGICO-JURÍDICA A LA DIMENSIÓN CLÍNICA. Anuario de Investigaciones [Internet]. 2016; XXIII (1): 219-225. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369152696063>
45. Del Castillo D. y Rodríguez A. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Acta Méd Centro [Internet]. 2018 [citado 30 Jun 2021];, 12(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880>
46. Caceres I. y Gutierrez M. Impactó psicológico de la pandemia de COVID-19 en paciente que acuden a la Clínica de la Alegría Madre Coraje en Ventanilla, 2020 [tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]: Universidad de Ciencias y Humanidades los Olivos; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/532>
47. Otzen T y Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio INT.J. MORPHOL. [internet. 2017 sep.] [citado el 23 del julio del 2021] 35(1): 226-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
48. Martínez, F., Azkoul, M., Rangel, C., Sandia, I. y Pinto, S. Efectos de la pandemia por COVID – 19 en la salud mental de trabajadores sanitarios del estado Mérida, Venezuela. Revista GIGOS. 2020; [citado: 2021 22 de octubre];5(e2):77-88 Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Joan-Chipia-Lobo/publication/346156532_Revista_GICOS_Volumen_5_Numero_Especial_2_del_2020/links/5fbc864aa6fdcc6cc65e2cc2/Revista-GICOS-Volumen-5-Numero-Especial-2-del-2020.pdf#page=78

ANEXO

ANEXO 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Consecuencia del coronavirus en la salud mental</p>	<p>Según la Guía Técnica del Cuidado de la Salud Mental del personal de salud en la pandemia por Covid-19 menciona que las consecuencias del coronavirus en la salud mental son reacciones que sufre el ser humano frente al covid-19, entre ellas tenemos a la ansiedad, el estrés, la depresión, enojo, insomnio y el incremento de conflictos interpersonales.³²</p>	<p>Las consecuencias del coronavirus en la salud mental se medirán mediante la escala DASS-21, en el personal de enfermería de una Institución Privada de Salud por lo cual nos permite medir la variable a través de la técnica y el instrumento que será un cuestionario.</p>	<p align="center">Depresión</p>	<p>3. No podía sentir ningún sentimiento positivo. 5. 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.</p>	<p>El instrumento será un cuestionario y está conformado por 21 preguntas las mismas que miden su variable mediante 3 dimensiones Donde las alternativas de respuestas son: 0= No me ha ocurrido 1= Puede ser que me ha ocurrido 2= Talvez me ha ocurrido 3= Sí me ha ocurrido</p>	<p>Leve 0 – 12 Moderado 13 – 25 Severo 26 – 38 Muy severo 39 – 51 Extremadamente severo 52 – 63</p>
			<p align="center">Ansiedad</p>	<p>2. Me di cuenta que tenía boca seca. 4. Se me hizo difícil respirar. 7. Sentí que mis manos temblaban 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo. 15. Sentí que estaba a punto del pánico. 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico. 20. Tuve miedo sin razón.</p>		
			<p align="center">Estrés</p>	<p>1. Me costó mucho relajarme. 6. Reacciono exageradamente en ciertas situaciones. 8. 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.</p>		

ANEXO 2

ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos estudiantes del X ciclo de la Universidad Cesar Vallejo de la escuela profesional de enfermería, actualmente estamos realizando el desarrollo del proyecto de investigación titulado Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería con el objetivo de Determinar las consecuencias basado en las dimensiones de ansiedad, estrés y dimensión., por lo que se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Mencionarle que su participación es anónima.

II. INSTRUCCIONES:

Lea las siguientes preguntas y marque con un aspa (x), las siguientes afirmaciones de acuerdo a lo que usted le ocurrió durante la “semana pasada”. A continuación, la escala de calificación:

0= no me ha ocurrido

1= puede ser que me ha ocurrido

2= talvez me ha ocurrido

3= si me ha ocurrido

III. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil:

Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado(a) ()
Viudo(a) ()

Tiempo de experiencia profesional: _____

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

ANEXO 3

Validez de contenido del instrumento DASS-21

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Especialista 1	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Especialista 2	85%	85%	90%	85%	85%	86%
Especialista 3	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Especialista 4	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Especialista 5	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Resultado final						87,2%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

La validez de contenido del instrumento fue de 87,2%, lo cual se interpreta como bueno.

ANEXO 4

Confiabilidad del instrumento DASS-21

La confiabilidad del instrumento se determinó en función al coeficiente Alfa de Cronbach. El resultado de la prueba arrojó 0,975 ($\alpha > 0,6$), lo que confirma la hipótesis de confiabilidad general del instrumento. Además, se resolvió someter a la prueba de confiabilidad a todos los ítems ($i = 21$) con la función estadísticos total -elemento.

Estadístico de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,975	21

ANEXO 5



CARGO

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Mediante la presente carta, el coordinador médico de Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, autoriza a las estudiantes de Enfermería del X ciclo de la Universidad César Vallejo Lima-Este **CHIQUILLAN GARCIA, Gissell Nataly y TARRILLO CHENTA, Blanca Luz**, para que inicien el proceso de recolección de datos en nuestro establecimiento para el desarrollo de su tesis titulada: *“Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo, Lima-2021”*.

Atentamente,


CLINICAS LIMATAMBO S.L.L.
Dr. GARCIA PEREZ Meliton C.
Coordinador Médico
C.R.P. N° 40866

COORDINADOR MEDICO

San Juan de Lurigancho, 17 de setiembre del 2021

ANEXO 6



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

San Juan de Lurigancho, 13 de setiembre del 2021

CARTA N°014-2021-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Dr. César Meliton García Pérez
Coordinador Médico
Clínicas Limatambo sede SJL

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras, **Chiquillan García Gissell Nataly** con DNI N°47182478 y **Tarrillo Chenta Blanca Luz** con DNI N°47045608 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo, Lima- 2021**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV – Campus San Juan de Lurigancho

ANEXO 7

Tabla 1.

Consecuencias del Coronavirus en la salud mental según el nivel de depresión en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021 según indicadores.

N	Ítems	N	%
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	35	87,5
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	20	50
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	30	75
13	Me sentí triste y deprimido	40	100
16	No me pude entusiasmar por nada	35	87,5
17	Sentí que valía muy poco como persona	40	100
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	25	62,5

En la tabla 1, se visualiza en los niveles de depresión del total del personal de enfermería según sus indicadores, debido que han mostrado síntomas de depresión, el 100% ha manifestado sentirse triste y deprimido, asimismo, el 100% ha sentido que valía muy poco como persona, por consiguiente, el 87,5% no se pudo entusiasmar por nada y no podía sentir ningún sentimiento positivo, finalmente el 75% sentía que no tenía nada porque vivir.

ANEXO 8

Tabla 2.

Consecuencias del Coronavirus en la salud mental según el nivel de estrés en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021 según indicadores

N	Ítems	N	%
1	Me costó mucho relajarme	37	92,5
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	33	82,5
8	Sentí que tenía muchos nervios	25	62,5
11	Noté que me agitaba	32	80
12	Se me hizo difícil relajarme	29	72,5
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	29	72,5
18	Sentí que estaba muy irritable	26	65

En la tabla 2, se observa los niveles de estrés del personal de enfermería en su totalidad según sus indicadores, un 72,5% mostraron dificultades para relajarse y no toleraba nada que no le consintiera continuar con lo que estaba haciendo, el 65% sintió que estaba muy irritable y el 62,5% sintió que tenía muchos nervios

ANEXO 9

Tabla 3.

Consecuencias del Coronavirus en la salud mental según el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en Clínicas Limatambo sede San Juan de Lurigancho, Lima-2021 según indicadores

N	Ítems	N	%
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	36	90
4	Se me hizo difícil respirar	40	100
7	Sentí que mis manos temblaban	31	77,5
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	36	90
15	Sentí que estaba al punto de pánico	34	85
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	40	100
20	Tuve miedo sin razón	40	100

En la tabla 3, se observa en el niveles de ansiedad del total del personal de enfermería según sus indicadores, en un 100% han tenido miedo sin razón, se les hizo difícil de respirar y también sintieron los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, asimismo, el 90% se dio cuenta que tenía la boca seca y mostraba preocupación por situaciones en la que podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo y finalmente el 85% sintió que estaba al punto de pánico.

ANEXO 10



Francisca Román <maria.roman@ufrontera.cl>

para mí ▾

Estimada Gissell,

El DASS-21 es un instrumento de libre disposición que no requiere autorización de los autores. Los autores son australianos Lovibond y Lovibond.

Si requieres mas información del instrumento puedes escribirme.

Saludos

Francisca

--

Francisca Román M., PhD

Departamento de Psicología 452-596621

Universidad de La Frontera

Cuidemos nuestro tiempo de descanso: Si envío un correo fuera de las horas de trabajo no espero que lo leas ni respondas de inmediato

ANEXO 11

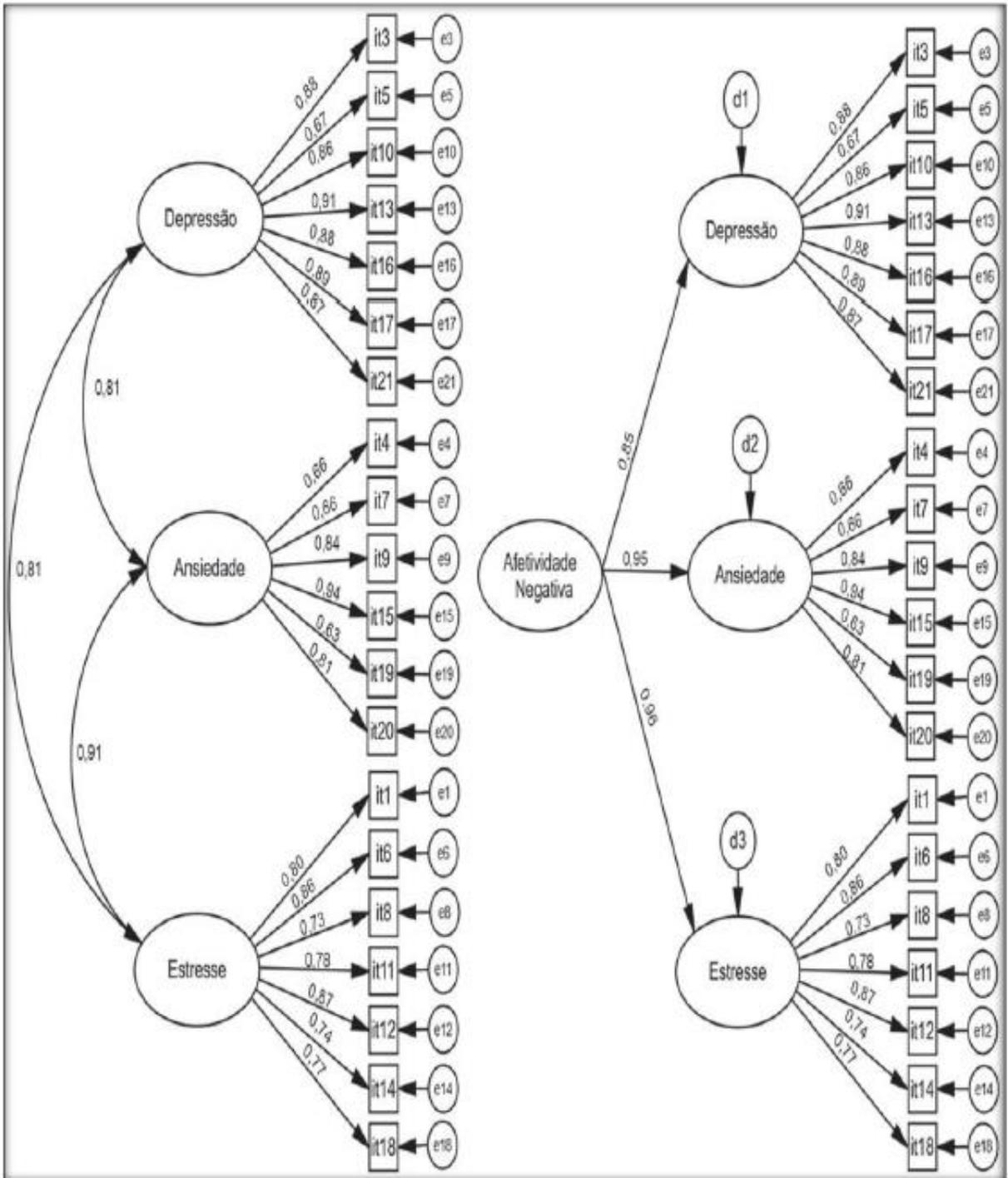


Figure 1: Estructura de la Escala Depression Anxiety And Stress (Dass21)

ANEXO 12

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución Investigadores	Universidad César Vallejo – Campus Lima Este. Chiquillan Garcia, Gissell Nataly Tarrillo Chenta, Blanca Luz
Título del Proyecto:	Consecuencias del coronavirus en la salud mental del profesional de enfermería en una institución privada de salud, Lima– 2021

¿De qué se trata el proyecto?

La investigación buscará Identificar las Consecuencias del coronavirus en la salud mental del profesional sanitario de una institución privada de salud Lima, 2021, el cual se hará por instrumento DASS-21.

¿Quiénes van a participar en el estudio?

En este presente estudio solo participaran personal de enfermería que laboran en el área COVID-19.

¿Qué se solicitaría a usted con tal de que acepte colaborar?

Si participa en el proyecto, solo se solicitará que firme una hoja, proporcionando usted su consentimiento informado.

¿Existe algún riesgo cuando participe?

En su intervención en el proyecto de estudio no existirá riesgo alguno.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su intervención activa y colaboración para que se desarrolle, el presente estudio de investigación tendrá como beneficio la exposición de los resultados obtenidos para que usted pueda prevenir los posibles riesgos.

Confidencialidad: Cualquier información que usted brinde será en absoluta confidencial y de manera anónima; ello será uso de la persona que ejecute la investigación.

¿A dónde acudir sí, tengo alguna duda o cuestionamiento?

De presentar alguna duda acerca de la investigación, usted se puede platicar con los autores del proyecto de investigación, estudiantes del IX ciclo, Chiquillan Garcia, Gissell Nataly; Tarrillo Chenta, Blanca Luz; además de ello, puede comunicarse con la asesora representante de la investigación, la Mg. Nadia Liany Zegarra León, al teléfono celular: xxxxxxxx, de lo contradictorio con la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Campus Lima Este.

ANEXO 13

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....Identificado con DNI.....;
acepto colaborar de manera voluntaria en la aplicación del cuestionario sobre Consecuencias del coronavirus en la salud mental del personal de enfermería en Clínicas Limatambo, Lima– 2021 previa indicación que me conceda la autora, teniendo como información que el cuestionario que responda no perjudicará mi tranquilidad física y emocional, además de ello que los resultados que se obtendrán perfeccionaran mi estilo de vida.

Fecha:

.....

Firma del investigador

.....

Firma del Participante