



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

“LA SALUD MENTAL DEL LICENCIADO DE ENFERMERÍA
QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADO CRITICOS
DEL HOSPITAL DE APOYO PUQUIO, AYACUCHO 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTOR:

LIC. PALOMINO GARAY, BETTY NELLY
[https://orcid.org/ 0000-0003-4949-6441](https://orcid.org/0000-0003-4949-6441)

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	34
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	36

RESUMEN

Objetivo: Identificar el estado de la salud mental del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidado críticos del Hospital de Apoyo Puquio, Ayacucho en el año 2021. **Materiales y métodos:** estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, la población estará conformada por 45 licenciadas que trabajan en la unidad de cuidados críticos del Hospital de Apoyo Puquio, al que se le aplicará el cuestionario de salud mental DASS-21 validado en Perú, conformado por 3 dimensiones: ansiedad, depresión y estrés, y por 21 ítems; los valores finales: afectación leve: 0-19 puntos, afectación moderada 20-39 puntos y afectación alta: 40 a 69 puntos. **Resultados:** Con la investigación se busca determinar las necesidades emocionales del personal de enfermería que laboran en la unidad de críticas y que requieren fortalecer su salud mental. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos permitirán implementar programas de afrontamiento que ayudarán al personal de las áreas críticas que están expuestos a situaciones difíciles durante su quehacer diario.

Palabras claves: Salud mental, ansiedad, depresión, agotamiento (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To identify the mental health status of the nursing staff working in the critical care unit of the Hospital de Apoyo Puquio, Ayacucho in the year 2021. **Method:** quantitative study, non-experimental, descriptive cross-sectional design, the population will be made up of 45 nurses who work in the critical care unit of the Hospital de Apoyo Puquio, to which the DASS-21 mental health questionnaire validated in Peru will be applied, made up of 3 dimensions: anxiety, depression and stress, and 21 items; the final values: mild affectation: 0-19 points, moderate affectation 20-39 points and high affectation: 40 to 69 points. **Results:** the research seeks to determine the emotional needs of the nursing staff who work in the critical care unit and who need to strengthen their mental health. **Conclusions:** The results obtained will allow the implementation of coping programs that will help the personnel of the critical areas that are exposed to difficult situations during their daily work.

Keywords: Mental Health, anxiety, depression, Burnout (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, las pandemias ocasionan aprensión, angustia e inquietud en los seres humanos, características que se ven incrementadas en los licenciados de Enfermería, En España, 2020, analizan esta problemática y da como resultados que 39,1% de profesionales en enfermería presentaron algún nivel de ansiedad, 24,6% signos y síntomas de depresión que confluyo en un 8,8% de estrés en este grupo ocupacional (1).

A este respecto en China, en el 2020, el personal de salud y de la misma manera las enfermeras que atendían a los pacientes con COVID, presentaron sintomatología que denotaba problemática estrés agudo o crónico, los estudios realizados en este país informaban 23,04% de esta sintomatología en personal femenino, especialmente en el grupo ocupacional de enfermería presento; 53,8% problemas psicológico nivel medio, 16,5% síntomas de depresión, 28,8% ansiedad, y 8,1% estrés (2).

Por otro lado, en el mismo periodo estudios también en España, reportaban la magnitud de esta problemática de salud en el profesional enfermero que labora en siete países de Europa, reportan el incremento de molestias mentales en grupo ocupacional que labora en un área crítica, luego de realizar el análisis, concluyen que el 45% presenta ansiedad, 38% sintomatología depresiva, 31% presenta estrés agudo y 29% estrés crónico, además de un 19% con estrés post traumático(3).

Así mismo, en la India, consideran la labor de la profesional enfermera como agotadora física y mentalmente poco recompensada económicamente, laboriosa, sintomatología que se incrementó durante el trabajo que realizan en atención a los pacientes que han sufrido COVID, durante el 2021, investigación traslucen que los síntomas de estrés y de auto eficiencia eran de 32,19% acrecentado en profesionales jóvenes, sin experiencia de atención en emergencia, deficiente preparación y actualización, fueron los detonantes de estrés (4).

Al respecto en países de España 2021, realizan una investigación con muestra de países de Europa que atiende pacientes atacados con síntomas respiratorios

graves de las áreas críticas, encontrando de 37% a 78% de estrés en Turquía, ansiedad en 20% en profesionales de Italia, 72% en países más afligidos, de 25% y un 31% de profesionales salud con síntomas de depresión en Italia y 20% de casos severos en Turquía; 65% de las unidades muestrales del Reino Unido refirió “me siento bajo de ánimo, triste o deprimido/a (5).

Ahora bien, en Chile, en el 2015, consideran que el quehacer de la enfermera es el cuidado humanizado al individuo sano o enfermo, a la familia y comunidad. Estas circunstancias ocasionan desgaste emocional y físico, identificándose, 68,2% refieren afectación antes el sufrimiento de los pacientes, 57,6% por las experiencias dolorosas presentadas, 56,1% dotación de personal insuficiente, y 48,5% presenta algún grado de estrés toda consecuencia de la labor estresante que realiza, que afecta sus aspectos psicológicos, sociales culturales y aspecto físico (6).

Como resultado de investigaciones realizadas en Ecuador, 2020, sugiere una estrategia para afrontar el estrés en concordancia a la salud física, la energía estímulos, así como capacidad para resolver una problemática y como controlar el miedo, encontraron entre las causas de estrés 99% por miedo de transportar el virus a su familia, 91 tienen miedo a contagiarse (7).

Al mismo tiempo en México, en el 2020, el análisis de estudios relacionados a este tema dan a conocer que efectivamente la situación por la que se encuentra atravesando el personal de enfermería origina en ellos sensación de miedo, cansancio en general afectación psicológica y moral, es así que dan a conocer que el 44,6% evidencian sintomatología de estrés, 44,6% se encontraban ansiosos, 34% refieren dificultad para conciliar el sueño y 71,5% muestran angustia, intranquilidad entre otros síntomas (8).

A este respecto en el 2022, estudios realizados en Chile, en el personal asistencial de once países de Latino América, encuentran resultados de sintomatología similares entre el personal de salud de estos países, así tenemos que entre el 14,7% y 22% del personal asistencial que labora en una crítica, presentó en el 2020 sintomatología que admitían sospechas un evento depresivo, mientras que entre un 5 y 15% manifestó ideas suicidas (9).

Los resultados de estudios realizados en Chile, en el 2022, evidencian que la pandemia COVID-19 ha dejado estragos consecuencia del exceso de carga de trabajo, ha originado estrés agudo y crónico y por ello afectación de la salud mental, reportan en el personal de salud 74% presentan ansiedad, 65% dificultad para conciliar sueño y 57% han presentado angustia (10).

A este respecto el Ministerio de salud (MINSA), en el 2020, se pronuncia sobre el cuidado de la salud mental del personal que labora en las instituciones de salud en el contexto de la pandemia del SARS-2- CoV, reconociendo los riesgos que ocasiona la exposición del personal durante la atención y cuidados que brinda al enfermo, pues estos demandan desgaste físico, intelectual y emocional, por el tipo de atención que el COVID demanda, la infraestructura de las instalaciones sanitarias y la brecha de la atención de enfermería entre otros (11).

En este mismo contexto, en marzo 2020, después de la declaración del estado de emergencia, el incremento de la morbilidad origina estrés en el personal asistencial, se incrementó casos de afectación emocional en personal de salud reforzada por las creencias culturales, sociales y religiosas, ello se refleja en los resultados de los estudios de investigación realizada en el que halla en una muestra de profesionales de enfermería 73,6% de ansiedad, preocupación, 83,8 %, médicos, 70,2 % y obstetras 76,1 %. Así como 51,7 % presenta salud mental deficiente; evidenciado con 45,5 %, angustia y 59,4 %, situaciones conflictivas (12).

En Lima, en el 2020, una investigación realizada da a conocer que el 28,5% de unidades muestrales exteriorizó factores que los pueden llevar a un episodio de depresión , el 12,8% refieren ideas suicidas, así mismo el 68% manifiestan alguna sintomatología en relación a la salud mental, como son problemas para dormir, pérdida o aumento de apetito, cansancio, agotamiento o pérdida de concentración(13).

En este contexto, la coyuntura se convirtió en situación causante de las alteraciones en la vida normal de la sociedad, situación que perjudicó radicalmente y altero la salud mental psicológica y social de las personas, por la amenaza inminente a la

que se encontraban expuestas, en Arequipa, en el 2020, se analizó la situación de los estudiantes de enfermería, evidenciándose que el 85,5% de los participantes presentan casos de alteraciones en la salud mental evidenciado por ansiedad, depresión y angustia (14).

Ahora bien, el bienestar mental del personal de salud es un reto desde la aparición del SARS-2- CoV causante del COVID-19, especialmente en este personal, frente a esta problemática en Chiclayo en los 2020 estudios relacionados dan a conocer que mayoritariamente el nivel de depresión es bajo, por lo que su salud mental es adecuado, sin embargo el 23,3% tenía salud mental regular y 6,7% presentaba salud mental inadecuada (15).

La salud mental en el ejercicio del profesional de enfermería cuya esencia es el cuidado humano, es de vital importancia, pues un estado de salud equilibrado, va condescender a estos la realización de sus acciones de manera eficiente, eficaz y de calidad, por ello se requiere el enfermero mantenga su estabilidad física mental emocional, a través de la utilización de estrategias de afrontamiento que debe utilizar ante situaciones estresantes.

Considerando que la OMS define la salud como “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades “, es decir el no presentar alguna perturbación mental, no significa que se está sanando mentalmente, el individuo sano mentalmente afronta sus dificultades que se le presenta en la vida, maneja sus emociones, es eficiente y eficaz y sabe trabajar en equipo (16).

Ahora bien, la salud mental encierra el bienestar emocional, psicológico, social, la deficiencia de esta perturba nuestros pensamientos, sentimientos, el cómo nos desenvolvemos en el quehacer diario, fortalece nuestras debilidades, refuerza nuestras estrategias de afrontamiento al estrés, nuestras relaciones interpersonales y laborales, es decir esta es transcendental en todas las etapas de la vida (17).

Considerando que el quehacer diario del profesional enfermero, es la Gestión del cuidado, los 365 días del año 24 horas al día en los aspectos bio psico social emocional, a través de la satisfacción de sus necesidades de tal manera que se garantice la seguridad del paciente su familia y comunidad y se eleve su calidad de vida, labor que las coloca antes situaciones de estrés y alta vulnerabilidad que le ocasiona en oportunidades efectos en su estado físico y mental (18).

En este sentido, al referirnos al desempeño en sus labores de estos profesionales se enfatiza la responsabilidad que su carrera le demanda por las relaciones con los usuarios externos, la entidad donde trabaja, el clima organizacional, la carga laboral, así como la preocupación por su desarrollo profesional que la ubique en estándares de calidad aceptable, esta también bajo la influencia de problemas familiares, todos estos aspectos son considerados agentes potencialmente estresantes (19).

Por otro lado, las oficinas de Gestión de Riesgos laborales, aborda las perturbaciones mentales que se encuentran en concordancia de los factores que lo ocasionan en cada área de trabajo, por lo que deben diseñar estrategias de prevención y a su vez promocionar actividades en favor del mantenimiento de la salud mental, de tal manera que se mejore la calidad de vida social y productiva del empleado (20).

Dentro de este marco de ideas, erróneamente se considera que hasta que se evidencie alteraciones mentales los profesionales cuentan con buen estado de salud mental es decir, aunque persista el modelo de enfermedad, se distinguen las características positivas de salud que se encuentran en relación directa con la capacidad de resiliencia, propia de cada persona y con su satisfacción laboral producto de un ambiente de trabajo saludable, que a su vez le proporcione calidad de vida (21).

Considerando que, el trabajo en las instituciones de salud, especialmente en las áreas críticas es realizado por un equipo multidisciplinario, donde cada integrante efectúa una labor importante para la recuperación del enfermo, el que una de los

miembros presente problemas de salud mental repercute en todos los integrantes por la vulnerabilidad ante el estrés a los que se encuentran expuestos. (22).

En lo relación al equipo de enfermería, los problemas de salud mental están influenciados por la situación estresantes del enfermo y su familia, por la poca capacidad de afrontamiento antes situaciones de muerte, características propias del profesional que presenta inestabilidad emocional, en estrés hasta llegar en casos al burnout, irritabilidad, ansiedad, y depresión, que lo exponen al desarrollo de enfermedad mental más grave (23).

Por último, los problemas en el trabajo en relaciona a las quejas, agravios a su salud física y emocional, sensación de desinterés de sus jefes y otros afines a su labor y a otros factores de riesgos ocupacionales propio de cada área de trabajo, que tienen que ser afrontados por los profesionales en su día a día, van a producir en ellos sentimientos negativos en el aspecto psico emocional, caracterizado por apatía, desapego, ira, indiferencia, desesperación y hasta miedo(24).

Antes de entrar en consideraciones sobre la conceptualización de la ansiedad es necesario conocer que, en Europa, las perturbaciones mentales en general son las causas de enfermedades con las cardiovasculares, el cáncer y las metabólicas. Entonces, en ese contexto la ansiedad es considerada una de estas perturbaciones, aparentemente simple, indefinida, confusa, pero a su vez compleja, relacionada con la inquietud, y el miedo afinen con la experiencia de la persona, que en oportunidades trae como consecuencia trastornos fisiológicos, del comportamiento, conducta y hasta espirituales (25).

Ahora bien las manifestaciones de ansiedad en el personal de enfermería son inducidas por las vivencias de situaciones individuales que no se pueden controlar y van acompañada por sentimientos de angustias y emociones dolorosas traducidas en un fracaso del individuo en su intento de buscar un ajuste con la realidad para ajustarse al entorno como es el de tener control sobre si mismo sobre las situaciones que le rodean y de su futuro inmediato la cual manifiesta y/o percibe una situación amenazantes que a su vez implica la aparición de síntomas físicos y psíquicos(26).

En estas épocas de pandemia originada por el SARS 2 CoV. La sintomatología de ansiedad y miedo han estado presentes en el grupo ocupacional de enfermería, pues eran los profesionales de las áreas críticas quienes permanecían el mayor tiempo al cuidado de los pacientes, en ello se incrementó las manifestaciones de ansiedad y miedo, en especial en aquellos con afrontamiento inefectivo ante situaciones estresantes propias de una pandemia, se evidenció incremento de miedo en los profesionales de enfermería quienes además tuvieron que afrontar conductas estigmáticas y hasta discriminativas por parte de la sociedad(27).

Por otro lado, se considera que dentro del equipo multidisciplinario el, enfermero es el profesional que se encuentra con mayor riesgo de presentar altos niveles de estrés en el trabajo, debido a la alta carga emocional que implica el brindar cuidado humano al enfermo, atender las inquietudes y preocupaciones de familiares, satisfacer sus expectativas; así como lidiar con todos los aspectos que demanda la institución, y los otros integrantes del equipo de salud (28).

En relación a la depresión, la OMS, la considera la cuarta causa de incapacidad que afecta a los habitantes de todo el mundo en aproximadamente 3,8% equivalente a 280 millones de habitantes, cifra que cada año se incrementa, y amenaza en tornarse en problema de salud grave, pues origina dolor, ansiedad, angustia a los que la padecen, afectando y alterando sus acciones en el trabajo, la escuela y la familia, que en el peor de los casos lo conlleva a un suicidio (29).

Sin duda, la depresión perturba a la persona y es el principal detonante del síndrome Burnout patología que reduce la capacidad eficiencia y efectividad laboral en los enfermeros, pues afecta la calidad del cuidado que se brinda al enfermo, en algunos casos produce dependencia farmacológica, abandono del trabajo, faltas repetitivas, conflictos con los otros integrantes del equipo de salud, rendimiento en el trabajo deficiente, riesgo de sufrir accidentes laborales, iatrogenias, mal trato a los usuarios o familiares en los profesionales de la salud, y en general atención y cuidados inseguro, que ponen en riesgo la vida del paciente y su propia vida (30).

Ahora bien, cuando un individuo presenta sintomatología depresiva, es decir se siente triste, irritable, vacío, sin ganas de realizar sus labores, o las realiza por

obligación, no desea vivir, pierde el interés por su persona y por los demás, entonces continuamente esta desconcentrado, siente culpa por todo, su autoestima se encuentra deteriorada, se siente desesperado, manifiesta sus ideas suicidas, puede perder el apetito o comer en demasía, siempre refiere estar cansado, estos episodios depresivos pueden ser leves, moderados o graves de acuerdo a la intensidad de la sintomatología que presenta y a las estrategias de afrontamiento que utiliza. En relación a los profesionales de enfermería los casos de estrés en estas épocas son preocupantes pues los estudios evidencia incremento en las tasas, pues las actividades de enfermería condicionan el incremento de este mal con fuerte efecto negativo en todo el sistema de salud (31).

En efecto, la prevalencia de la sintomatología depresiva en profesionales de salud, es alarmante por los efectos en su estado de salud y la del paciente, ahora bien, se requiere abordaje de estresantes como: las horas de jornada laboral extensas, programación de turnos nocturnos, tiempo de trabajo en un área crítica, pues todo lo mencionado afecta la estabilidad mental del profesional de la salud, la interacción de estos ocasiona agotamiento físico y psicológico, con resultado inminente de depresión, que lo lleva al estrés (32).

Por su parte el estrés es considerado por muchos como una respuesta fisiológica del cuerpo cuando se expone a eventos estresantes, esta situación es también denominada síndrome de adaptación caracterizada por las fases de alarma, resistencia y agotamiento, en síntesis, son considerados estresantes las condiciones del entorno, de la persona y los resultados del estrés que pudieran ser positivos o negativos ello según estrategias de afrontamiento utilizadas(33).

En virtud de ello, frente a un evento estresante la enfermera se siente insegura, preocupada, con episodios de ira, tristeza, o siente miedo, le surgen pensamientos negativos sobre si mismo o sus compañeros, pierde el control, presenta sudor profuso, tensión muscular, alteraciones respiratorias, cardíacas, gástricas, cefalea, sequedad en boca, dificultad para deglutir, movimientos repetitivos, intranquilo, camina de un lado al otro, puede presentar episodios de mal humor, que lo lleva a problemas físicos y anormalidad menta grave, todas estas sintomatologías se presentan por fallas en las estrategias de afrontamiento una de ellas es abordar

las causas que le están originando este malestar y la siguiente es minimizar los episodios negativos, utilizando manifestaciones emocionales, buscar apoyo y/o evitar estas situaciones(34).

La investigación a realizar, se encuentran respaldadas en los modelos teóricos de Modelo de Joyce Travelbee, cuyo modelo plantea los conceptos de la profesión en el área de la psiquiatría, por lo que su teoría está centrada en las relaciones interpersonales, a su vez establece que la profesión de enfermera es un arte, donde el cuidar es la esencia de su labor, que se inicia con aprender a cuidarse primero ella para que logre cuidados efectivos en los enfermos (35).

Otras de las teorías relacionadas al tema es la Teoría psicodinámica de Peplau, teoría que sostiene el modelo psicodinámico de la profesión, que permite que los profesionales entiendan el comportamiento y conducta de los individuos de tal manera que puedan identificar sus necesidades y prestarles los cuidados que requiere, poniendo en prácticas los principios que sostienen las relaciones interpersonales con pacientes y compañeros laborales, identifica las fases de esta relación en: Orientación, el individuo para satisfacer sus necesidades, el profesional reconoce y entiende su problemática para su satisfacción individual, por último el paciente esta consiente del profesional que le prestara ayuda(36).

Finalmente, consideramos la teoría humanística de Paterson y Zderad, desarrollada específicamente para las áreas de Salud Pública y Mental, resaltando la importancia del cuidado humanístico que debe ser establecido entre el profesional enfermero y el enfermo a quien se le brindará el cuidado, dándole a conocer que comprende sus sentimientos como ser humano, por lo que labor se sostiene en la relación que crear con el usuario, por tanto, las estrategias comunicacionales son de vital importancia en esta interacción(37).

Al respecto, Sánchez y colaboradores(38) en México, en el año 2021 con el objetivo de “Evaluar las principales emociones y síntomas psicológicos experimentados durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica”, realizan un estudio de metodología descriptiva, transversal, en realizado en 310 trabajadores de salud de diferentes países latinoamericanos, los datos los recogieron a través de una

encuesta, los resultados en relación a la salud mental de los entrevistados fueron ansiedad 29.2%, tristeza 10.4%. Concluyen que el personal de enfermería durante la pandemia presenta alteraciones emocionales y mentales, por encontrarse en primera línea de defensa contra el COVID-19.

Por su lado, Quiroz y colaboradores(39) en Ecuador, durante el 2021, investigan con el objetivo de “Determinar la salud mental del personal de Enfermería y su repercusión en el cuidado del paciente con covid-19”, estudio descriptivo, de corte transversal, analítico, cuantitativo, para recoger los datos utilizaron una encuesta a 40 unidades muestrales. Obtuvieron como resultados que el 29% del personal manifiesta tener miedo, 23% ansiedad y 63% refieren problemas para conciliar el sueño. Concluyen que los signos y síntomas de estrés se incrementaron desde la aparición de la pandemia.

Así mismo, Martínez, y colaboradores(40), en Venezuela, en el año 2020, investigaron las “Efectos de la pandemia por COVID – 19 en la salud mental de trabajadores sanitarios del estado Mérida, Venezuela”. Realizaron un estudio observacional descriptivo de corte transversal, realizado en 150 trabajadores de salud, los datos los recogieron a través de la aplicación de la escala DASS-21. Los resultados dejan ver que el 34,7% del personal presentó estrés, 33,3% ansiedad, 34,6% tenía signos de depresión. En conclusión, manifiestan que a raíz de la pandemia se han incrementado las cifras de casos de personal con problemas de salud mental

En el contexto nacional, Retuerto y colaboradores(41), en Lima, en el año 2021, investigan con el objetivo de “Determinar el estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte”, es un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, realizada en una muestra de 114 profesionales enfermeros, los datos fueron recogidos utilizando un cuestionario. Encontraron que 57% de estos profesionales evidencia sintomatología de estrés bajo, 41,2% estrés medio y 1,8% bajo; en ellos las dimensiones ambientes psicológico 57% y social 92,1% (resultados bajos, dimensión física nivel medio 48,2%. Ellos concluyen que el nivel de estrés en profesionales enfermeros fue nivel bajo de estrés, seguido del medio y el alto.

Según el estudio de Urpeque (42), en Chiclayo, durante el 2021, realizaron el estudio “Estado de salud mental en personal de salud frente al COVID – 19 de un Hospital III – 1, Chiclayo – 2020”. Estudio de diseño no experimental, descriptivo, realizado en 90 unidades muestrales, los resultados dieron que el 34% presento indicadores de salud mental alterada, donde 15,6% presentaron ansiedad, 9% problemas psicosomáticos, 3,3% depresión. Concluyen que la salud mental incrementada en esta pandemia, ha afectado disfunción social y posible afectación emocional.

Por su parte, Castro y colaboradores (43), en el Lima, en el año 2021, realizaron un análisis para determinar “Determinar los factores asociados al impacto la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería de Lima en el año 2020”. Investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y de corte transversal. Realizado en una muestra de 85 licenciados de enfermería, a los que se le aplicó una encuesta online basada en la escala DASS-21. Encontraron que el 48,2% presentó ansiedad, 23,5% depresión y 20% estrés, concluyeron que, existen factores individuales y contextuales asociados a al COVID-19 que afectan la salud mental las licenciadas de enfermería que trabajan en las instituciones de salud.

Con este estudio, pretendemos conocer el nivel de la salud mental del profesional de enfermería que trabaja en área críticas, pues los cuidados que deben brindar van a depender su bienestar físico, emocional y psicológico, de tal manera que se garanticen cuidados seguros, continuos, humanos y de calidad; además es importante porque con la identificación de las falencias se podrán establecer estrategias de afrontamiento a utilizar por estos profesionales.

Teóricamente está justificada, por estar elaborado utilizando una base fundamentada científicamente, va a contribuir a enunciados específicos de la situación mental del profesional enfermero del área crítica, que a su vez servirán como aporte para la elaboración de estrategias de afrontamiento no solo para este grupo ocupacional, sino para todo el equipo multidisciplinario.

La recolección de los datos nos va a permitir obtener información real, veraz, de tal manera que los resultados ayudarán al gremio de enfermería para la toma de acciones que permitan identificar y disminuir las situaciones estresantes propias de la labor diaria de la enfermera que afectan la salud mental del profesional que labora en las áreas críticas de las instituciones de salud.

A nivel metodológico se justifica el estudio, pues los resultados podrán extrapolarse a otras investigaciones donde la población presente similares características, pues los antecedentes plasmados en esta han sido identificados a nivel mundial, latinoamericano y nacional, así como, el instrumento a utilizar en la recolección de los datos tiene validez y confiabilidad que sustenta su uso.

Identificar el estado de la salud mental del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidado críticos del Hospital de Apoyo Puquio, Ayacucho en el año 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

De tipo no experimental, porque habrá ausencia de manipulación de variables, y de enfoque cuantitativo, debido a que emplearemos técnicas e instrumentos matemáticos y estadísticos (44). Es descriptiva debido a que describiremos el tema analizado en la realidad observable, de corte transversal porque los datos serán recogidos en un periodo determinado(45).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La presente investigación estará confirmada por una población de 45 enfermeras que laboran en el servicio de cuidados críticos del Hospital de Apoyo Puquio en el último semestre de 2021.

Criterios de Inclusión: Se considera a los enfermeros que trabajan en la unidad de cuidados críticos, que se encuentren presentes cuando se realice la investigación y que deseen formar parte de la investigación y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: No se tendrá en cuenta a las enfermeras que no sean profesionales enfermeras, que no trabajen en la unidad de cuidados críticos, que se encuentran como sustitutos por faltas, practicantes, que no se encuentren en el área por cualquier motivo y los que no quieran participar en el análisis.

Muestra: para la investigación se realizará un muestreo censal, es decir que usaremos toda la población por ser pequeña y manejable (46).

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Salud mental:

Definición conceptual:

Es el estado en el que la persona desarrolla todas sus funciones, que le permite hacerle frente a los inconvenientes que se presentan normalmente en el día a día, así como trabajar eficazmente y contribuir a la sociedad(47).

Definición operacional:

Es el estado en el que las enfermeras del área de cuidados críticos Hospital de Apoyo de Puquio pueden desarrollar todas sus funciones, lo que les permite hacerles frente a los problemas que se presentan diariamente, así como trabajar de forma eficaz y contribuir a la sociedad. Se medirá utilizando 3 dimensiones: Ansiedad, depresión y estrés.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Emplearemos la encuesta, debido a que una técnica amigable que permite recoger la información de manera fácil; como instrumento un cuestionario, que es un grupo de preguntas relacionadas un tema particular (48). Cuestionario de Salud Mental: DASS-21, conformado de 3 dimensiones: ansiedad, depresión y estrés, consta además de 21 situaciones; los valores finales: afectación leve: 0-19 puntos, afectación moderada 20-39 puntos y afectación alta: 40 a 69 puntos, será aplicado a todas las enfermeras que trabajen en el área de cuidados críticos del Hospital de Apoyo de Puquio y que cumplan con los criterios de exclusión e inclusión.

Validez y confiabilidad:

Instrumento validado por Pérez(49) en Lima, en el 2021, en su trabajo titulado “Salud mental relacionada con desempeño laboral del personal de salud asistencial del Hospital Jerusalén durante la pandemia del Covid-19, 2021”, quien utilizó el juicio de 5 expertos y V de Aiken total de 1, es decir es

significativa, también fue sometido estadísticamente al alfa de Cronbach de 0.926 que le da la confiabilidad.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Solicitaremos un documento a la dirección General de la Universidad María Auxiliadora que nos identifique como alumnos de segunda especialidad, con el que gestionaremos ante las autoridades del Hospital de Apoyo de Puquio, jefa del departamento de enfermería y jefe del servicio, a este último se le solicitará también una reunión con los participantes de la muestra para explicarle los objetivos del estudio y solicitar la firma del consentimiento informado.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se realizará en el mes de setiembre del año 2021, durante 15 días consecutivos. Estimamos que completar el instrumento tomará un tiempo de 20-25 minutos y una vez finalizada la recolección se realizará el control de calidad de las fichas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Análisis descriptivo: lo que nos permitirá realizar el análisis e interpretación de un conjunto de datos, lo que nos ayudará a entender la data de manera resumida y breve, para lo cual el emplearemos el SPSS 26 para elaborar tablas y gráficas estadísticas y así mismo nos ayudará a calcular las medidas de tendencia central como lo son la media, moda, mediana de los datos recolectados (50).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio será revisado por el comité de ética universitario de la casa de estudio, además los investigadores garantizamos que nos regiremos por los 4 principios básicos:

Principio de beneficencia: los investigadores garantizamos que con el estudio no dañaremos a ninguna persona, y nos comprometemos a que los datos obtenidos serán usados con el objetivo de buscar soluciones ante el problema descrito lo que beneficiará a las profesionales, institución e indirectamente a los pacientes (51).

Principio de la no maleficencia: la presente investigación se realizará con el objeto de detectar las falencias o dolencias que puedan tener los enfermeros y realizar un plan de acción para evitar hacer daño (52).

Principio de la justicia: Con la presente investigación buscamos recoger información, que nos permita solucionar un problema existente en el área de UCI, para lo cual garantizamos que no se discriminará a ninguna enfermera de ninguna manera, de la misma manera damos fe que el cuestionario será anónimo brindando un trato amigable a todas las unidades muestrales(53).

Principio de autonomía: Respetando este principio, explicaremos a todos los participantes el objetivo del estudio, así mismo se les entregará el consentimiento informado y se tendrá en consideración la decisión de cada uno en cuanto de participar o no en el estudio (54).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	
Sustentación del proyecto																							■	■

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2021					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	S/.
Equipos						
1 laptop	1,900					1,900
USB		40				40
Materiales de escritorio						
Lapiceros	5	5	5	20	5	40
Hojas bond A4		10		15		25
Material Bibliográfico						
Libros	100					100
Fotocopias e impresiones	5	5	25	35	30	100
Espiralado					30	30
Otros						
Movilidad	25	25	25	25	25	125
Viáticos	15	15	15	15	15	75
Comunicación	10	10	10	10	10	50
Recursos Humanos						
Digitador				500		500
Asesor estadístico				800		800
Imprevistos*	80	80	80	80	80	400
TOTAL	2140	190	160	1500	195	4,185

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Obando R, Arévalo-Ipanaqué J, Sánchez RA, Martina O. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería [revista en Internet]* 2020[acceso 8 de junio 2022]. 29(4):1. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
2. Lozano-Vargas 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 [revista en Internet]* 2020[acceso 08 de junio 2022]. 83(1):51–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
3. Ricci-Cabello I, Ruiz I. El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. [sede Web]. España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/>
4. Dharra S, Kumar R. Promoting Mental Health of Nurses During the Coronavirus Pandemic: Will the Rapid Deployment of Nurses' Training Programs During COVID-19 Improve Self-Efficacy and Reduce Anxiety?. *Cureus [revista en Internet]* 2021[acceso 08 de junio 2022]. 13(5):e15213. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8221086/>
5. Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Med Clin (Barc) [revista en Internet]* 2021[acceso 08 de junio 2022]. 156(9):449–458. Disponible en: 10.1016/j.medcli.2020.11.009
6. Muñoz CL, Rumie H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y Enfermería [revista en Internet]* 2015[acceso 06 de junio 2022]. 21(1):45–53. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n1/art_05.pdf
7. Franco J, Patricia L. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante Covid-19 en Guayaquil. *Invest. Educ. Enferm [revista en Internet]* 2020 [acceso 7 de junio 2022]. 30(3):1. Disponible en:

- <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/344388/20804128>
8. Torres-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillén-Díaz-Barriga C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*[revista en Internet]2020[acceso 08 de junio 2020]. 80(3):1–10. Disponible en: <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/653>
 9. Organización Panamericana de la Salud. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia[sede Web]. EEUU:OPS [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
 10. Urzúa A, Samaniego A, Caqueo-Urizar A, Zapata A, Irrázaval M. Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Rev Med Chile*[revista en Internet]2020[acceso 06 de junio 2022]. (148):1121–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801121>
 11. Ministerio de Salud. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19[sede Web] Guía Técnica. Perú : MINSA [Internet]. 2020. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/media/7766/file/Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19.pdf](https://www.unicef.org/peru/media/7766/file/Cuidado%20de%20la%20salud%20mental%20del%20personal%20de%20la%20salud%20en%20el%20contexto%20del%20COVID%20-%2019.pdf)
 12. Becerra B, Becerra D, Quintanilla F. 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*[revista en Internet]2021[acceso 06 de junio 2022]. 37(e1481):1–15. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481>
 13. Saavedra J. Balance y recomendaciones sobre salud mental de la población y del personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. *Rev Soc Peru Med Interna*[revista de Internet] 2020[acceso 06 de junio 2022]. 33(4):135–7. Disponible en: <https://doi.org/10.36393/spmi.v33i4.559>
 14. Parra J, Quipe C. La funcionalidad familiar y la salud mental de los estudiantes de 3° y 4° año de la facultad de enfermería UNSA durante la pandemia por el COVID-19. Arequipa 2020[tesis de Titulación] Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa [Internet]. 2021. Disponible

en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12791>

15. Guzmán P. Depresión y salud mental del personal asistencial durante la COVID-19 en el Centro de Hemodiálisis Nefrolife, Chiclayo[tesis de Maestría].Chiclayo-Perú: Universidad César Vallejo [Internet]. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57651>
16. Organización Mundial de Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta[sede Web]. Ginebra: OMS,2018 [acceso 08 de junio 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
17. Med Line Plus. Salud Mental [sedeWeb].EE. UU.:Med Line Plus;2021 [acceso 8 junio 2022] [Internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
18. Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel J. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes.Ciencia y Enfermería[revista en Internet]2015[acceso 7 de junio 2022]. 21(1):45–53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441818005.pdf>
19. León C. Cuidarse para no morir cuidando.Rev. cuba. enferm [revista en Internet]2007[acceso 7 junio 2022]. 23(1):15–24. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-498584>
20. Comunicación de la comisión al Parlamento Europeo al Consejo al Comité económico y social y al comité de las regiones. Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2007-2012[sede Web]. Bruselas:Comisión de las Comunidades Europeas.2012[acceso 7 junio 2022] [Internet]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:ES:PDF>
21. Cortés J. La resiliencia: una mirada desde la enfermería.Ciencia y Enfermería [revista en Internet]2010[acceso 7 de junio 2022]. 16(3):27–32. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n3/art_04.pdf
22. Londoño C. Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria.Acta Colombiana de Psicología [revista en Internet] 2009[acceso 8 de junio 2022]. 12(1):95–107. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v12n1/v12n1a09.pdf>
23. Malagris L, Fiorito A. Evaluación del nivel de estrés de los técnicos de salud. Estudios de Psicología I Campinas [revista en Internet] 2009 [acceso 8 de

- junio 2022]. 23(4):391–8. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/gKKZ5thXdvSrkB9kNWXKcFK/?format=pdf&lang=pt>
24. Generalitat Conselleria de Sanitat. Salud Mental y Bioética. España: Generalitat Conselleria de Sanitat; 2013. 175 p.
 25. Sarudiansky M. Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana* [revista en Internet] 2014 [acceso 7 de junio 2022]. 21(2):19–28. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
 26. Pérez A, Cuesta A, Lizarraga A. La formación práctica en enfermería. Opinión de alumnos y profesionales asistenciales. *Revista española de Salud Pública* [revista en Internet] 2009 [acceso 7 de junio 2022]. 76(5):1–15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/170/17076513.pdf>
 27. Monterrosa-Castro Á, Dávila-Ruiz R, MejíaMantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Med UNAB* [revista en Internet]2020[acceso 8 de junio 2022]. 23(2):195–213. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
 28. Rodríguez L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev. Cuidarte* [revista en Internet]2016 [acceso 8 de junio 2022]. 7(2):1297–309. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>
 29. Organización Mundial de la Salud. Depresion [sede Web]. Ginebra:OMS;2021 [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
 30. Velásquez-Pérez, Leora González, Margarita Contreras G. Síntomas Depresivos y Agotamiento en Personal Trabajador del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento* [revista en Internet]2010[acceso9 de junio 2022]. 2(2):60–7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3334/333427069007.pdf>
 31. Chiang Y, Chang Y. Stress, depression and intention to leave among nurses in different medical units: Implications for healthcare management/nursing practice. *HealthPolicy*. [revista en internet] 2012 [acceso 8 de junio 2022].

- 108(2–3):149-157. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168851012002527>
32. Correia A, de Souza C, Ezra S, Menezes P. Depresión relacionada con el trabajo en personal de equipos de atención primaria en Brasil. *Rev Panam Salud Publica* [revista en Internet]2017 [acceso 8 de junio 2022]. 1(2017):1–10. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34367/v41eAPHA22017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Espinoza A, Pernas A, González R. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Revista Humanidades Médicas* [revista en Internet] 2018 [acceso 7 junio 2022]. 18(3):697-717. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n3/1727-8120-hmc-18-03-697.pdf>
34. Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas de Enfermería* [revista en Internet] 2017[acceso 8 de junio 2022]. 19(10):71–6. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81011/>
35. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista Cuidarte* [revista en Internet] 2016[acceso 8 de junio 2022]. 6(2):1108–20. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
36. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de enfermería*[revista en internet]2016[acceso 10 de junio 2022]. 32(4):1. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215#:~:text=De modo que la teoría,demás a identificar sus problemas.>
37. Losada A, Niquelen M. Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la esencia de la enfermería y el cuidar. *Revista digital prospectiva en psicología*[revista en internet]2020[acceso 10 de junio 2022]. 5(1):34–42. Disponible en:
<https://www.academica.org/analia.veronica.losada/67.pdf>
38. Sánchez J, González T, Sherezada-García P, López-Narváez M, Tovilla C. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 *rev colombiana de psiquiat.*[revista en

- Internet] 2021. 30(20):1–8. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8498689/>
39. Quiroz-Figueroa M, Segovia-Piguabe M, Salvador-Cortez K, Tomalá-Orrala K. Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con Covid-19. *Dominio de las Ciencias* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de junio 2022]. 8(1):839–58. Disponible en:
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2526/5645>
 40. Martínez F, Azkoul M, Rangel C, Sandia I, Pinto S. Efectos de la pandemia por covid – 19 en la salud mental de trabajadores sanitarios del estado Mérida, Venezuela. *Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 junio 2022]. 20(2):77–88. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/gicos>
 41. Retuerto F, Cuba S, Chasnamote D. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia covid-19, en hospitales de lima norte. *Revista de Investigación Científica Ágora* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de junio 2022]. 8(2):27–32. Disponible en:
<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190/140>
 42. Urpeque R. Estado de salud mental en personal de salud frente al covid – 19 de un Hospital III – 1, Chiclayo – 2020 [tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Univeridad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [Internet]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3402/1/TL_UrpequeGarciaRicardo.pdf
 43. Castro R, Gamero E. Factores asociados al impacot de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfemería, Lima, 2020 [tesis de Titulación]. Lima: Universidad María Auxiliadora [Internet]. 2021. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/427>
 44. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. *Metodologia de la Investigacion*. 6ta ed. I EM-H, editor. México; 2014. 634 p.
 45. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. 4th ed. España: Elsevier. 2013. 570 p.
 46. Bernal C. *Metodología de la investigación*. 4ta. Edici. Colombia: Pearson; 2016. 392 p.
 47. Fernández L. La violencia: ¿Un problema de salud mental en el Perú?. *Rev.*

- Fac. Med. Hum[revista en Internet]2020[acceso 09 de junio 2022].
20(3):530–1. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-530.pdf>
48. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. 5th ed. Bogotá: Ediciones de la U. 2018. 562 p.
 49. Perez T. Salud mental relacionada con desempeño laboral del personal de salud asistencial del Hospital Jerusalén durante la pandemia del Covid-19, 2021[tesis de Maestría].Trujillo-Perú:Universidad César Vallejo [Internet]. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72566>
 50. Salafranca L, Sierra V, Nuñez M, Solanas A, Leiva D. Análisis Estadístico mediante aplicaciones informáticas SPSS, Statgraphics, Minitab y Excel. España: Edicions Universitat Barcelona. 2005. 272 p.
 51. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Revista Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de mayo 2022]. 22:121–57. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
 52. Pachón L. La importancia de la no maleficencia en la praxis clínica[tesis de Maestría]. Colombia:Pontificia Universidad Javeriana [Internet]. 2020. Disponible en:
https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/56400/Tesis_LuzMeryPachon.pdf?sequence=1
 53. Juvé M, Anton P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing (Ed. española) [Revista en internet] 2012 [Acceso 07 de Abril de 2022]; 30(3) :52-58. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>.
 54. Mazo H. La Autonomía: Principio Ético Contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de mayo 2022]. 3(1):115–32. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Matriz De Operacionalización

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Salud mental	Cuantitativa Ordinal	Es el estado en el que la persona desarrolla todos sus funciones, que le permite hacerle frente a los inconvenientes que se presentan normalmente en el día a día, así como trabajar eficazmente y contribuir a la sociedad(47).	Es el estado en el que las enfermeras del área de cuidados críticos Hospital de Apoyo de Puquio pueden desarrollar todas sus funciones, lo que les permite hacerles frente a los problemas que se presentan diariamente, así como trabajar de forma eficaz y contribuir a la sociedad.	Ansiedad	Sentir miedo sin razón Sentirse tembloroso Sentir latidos si esfuerzo Próximo a ataque de pánico Preocupación de sentir pánico Sequedad de boca Problemas para respirar	1-7	Nunca :0 A veces: 1 Casi siempre:2 Siempre:3	Afectación leve: 0-19 puntos Afectación moderada: 20-39 puntos Afectación alta: 40-69 puntos
				Depresión	Valer poco como persona Vida sin sentido Nada porque vivir Triste y deprimido Sentir nada positivo Incapaz de entusiasmarse Dificultad de motivarse.	8-14		
				Estrés	Dificultad de relajarse Irritabilidad Nerviosismo Descontrol en situaciones Dificultad para calmarse Sensación de intranquilidad Dificultad para aceptar interrupciones	15-21		

Buen día, soy la Lic. Betty Palomino Garay, estudiante de segunda especialidad de Unidad de Cuidados críticos, usted ha sido seleccionado para participar en el presente estudio de investigación, recuerde que no existe respuesta correcta y que sólo debe marcar la opción que considere adecuada

I. Datos generales

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Indique el tiempo que lleva trabajando en UCI: _____

N°	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Casi siempre (2)	Siempre (3)
	Dimensión Ansiedad				
1	Noté que mi boca estaba seca				
2	Me cuesta respirar con facilidad				
3	Siento que mis manos tiemblan				
4	Me preocupan situaciones en las que pueda quedar en ridículo o me generen pánico				
5	Sentí que estaba a punto de un ataque de pánico				
6	Siento que mi corazón late fuertemente sin necesidad de hacer esfuerzos físicos				
7	Tengo miedo sin razón				
	Dimensión Depresión				
8	No tengo sentimientos positivos				
9	Se me dificulta tomar la iniciativa para desarrollar alguna actividad				
10	Siento que no tengo motivos para vivir				
11	Me siento triste y deprimido				
12	No siento entusiasmo por nada				
13	Siento que valgo poco como persona				
14	Siento que mi vida no tiene sentido				
	Dimensión Estrés				
15	Me es difícil relajarme				
16	Reacciono de manera exagerada en algunas situaciones				
17	Siento muchos nervios				
18	Noto que me agito				
19	Tengo cuesta mucho relajarme				
20	No tolero que interrumpan lo que estoy haciendo				
21	Siento mucha irritación				

Gracias

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: La salud mental del licenciado de enfermería que labora en la unidad de cuidado críticos del Hospital de Apoyo de Puquio, Ayacucho 2021.

Nombre del investigador principal: Betty Nelly Palomino Garay

Propósito del estudio: Identificar el estado de la salud mental del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidado críticos del Hospital de Apoyo Puquio, Ayacucho en el año 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Betty Nelly Palomino Garay, coordinador de equipo (teléfono móvil N° 930320678) o al correo electrónico: betinapaga2@gmail.com. Asimismo les informamos que puede realizar cualquier consulta a los integrantes del Comité de Ética, para efectuar cualquier sospecha de manipulación de la información que nos brinda. Contacto con el Comité de Ética de la UMA, ubicada en la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, correo electrónico.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Betty Nelly, Palomino Garay	
Nº de DNI	
28849479	
Nº teléfono móvil	
955290124	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Betty Nelly, Palomino Garay	
Nº de DNI	
28849479	
Nº teléfono	
955290124	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

PALOMINO GARAY

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%	5%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	1library.co Fuente de Internet	2%
3	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%