



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**EFFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE LA SALUD
MENTAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL. 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

MERO MUÑOZ BRYAN JOEL

TUTOR

LIC. CESAR FIGUEROA PICO, PHD.

PERIODO ACADÉMICO

2021

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton González Santos, MSc
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Sara Barros Rivera, MSc
DOCENTE DE ÁREA

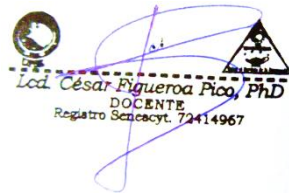
Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD
TUTOR

Abg. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 31 de Mayo del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación titulado: EFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL. 2020, elaborado por el Sr. MERO MUÑOZ BRYAN JOEL, estudiante de LA CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.



Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD
DOCENTE
Registro Senecicyt. 72414967

Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD.
TUTOR

DEDICATORIA

A Dios, por otorgarnos vida, salud y sabiduría para poder llegar hasta esta etapa de nuestras vidas, permitiéndonos la formación académica.

A mis padres y demás familiares, por el apoyo incondicional brindado siempre en cada etapa de nuestros estudios.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a la Carrera de Enfermería por aceptarnos y brindarnos la oportunidad de prepararnos profesionalmente en el campo de la salud.

Al Tutor designado y maestros que durante mis años de formación supieron guiarme sabiamente.

Bryan Joel Mero Muñoz

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Mero Muñoz Bryan Joel
C.I.: 2400156036

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación de problema	4
2. OBJETIVOS	4
2.1. Objetivo general	4
2.2. Objetivos específicos	4
3. JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO II.....	6
4. Marco Teórico.....	6
4.1. Marco referencial	6
4.2. Marco teórico	7
4.2.1. Generalidades de la Salud Mental.....	7
4.2.2. Alteraciones de la salud mental más frecuentes.....	8
4.2.2.1. Depresión	8
4.2.2.2. Ansiedad.....	9
4.2.2.3. Estrés	9
4.2.3. Factores de riesgo.....	9
4.2.4. Grupos vulnerables	10
4.2.5. Generalidades del Covid-19 o SARS-CoV-2.....	11
4.2.5.1. Manifestaciones clínicas	12
4.2.5.2. Diagnostico	12
4.2.5.3. Tratamiento	13

4.2.5.4. Medidas de prevención	14
4.2.6. Teorías y modelos de enfermería	15
4.2.6.1. Modelo de adaptación	15
4.2.6.2. Teoría de las necesidades humanas.....	15
4.3. Marco legal	15
5. Formulación de la hipótesis	18
5.1. Identificación y clasificación de variables	18
5.2. Operacionalización de variables	19
CAPÍTULO III.....	20
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
6.1. Tipo de Investigación.....	20
6.2. Métodos de investigación.....	20
6.3. Población y muestra	20
6.4. Tipo de muestreo.....	21
6.5. Técnicas recolección de datos.....	21
6.6. Instrumentos de recolección de datos	22
6.7. Aspectos éticos.....	22
CAPÍTULO IV	23
7. Presentación de resultados	23
7.1. Análisis e interpretación de resultados.....	23
7.2. Comprobación de hipótesis	28
7.3. Conclusiones	28
7.4. Recomendaciones.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1: Resultados del Cuestionario de Salud General de Goldberg – GHQ 28 –	23
Gráfico # 2: Relación entre GHQ 28 y los Datos Generales de los Encuestados	24
Gráfico # 3: Relación entre GHQ 28 >6 - Impacto psicológico por pérdida de familiares y personas cercanas por COVID-19.....	25
Gráfico # 4: Relación entre GHQ 28 >6 - Impacto psicológico por pérdida de una vida "normal" o por aislamiento	26
Gráfico # 5: Principales alteraciones de la salud mental según GHQ 28	27
Gráfico # 6: Datos Generales de los Encuestados	39
Gráfico # 7: ¿Ha fallecido algún familiar suyo o alguien cercano a usted a causa de pandemia por Covid-19?	40
Gráfico # 8: Impacto psicológico por pérdida de familiares o personas cercanas a causa de la pandemia por COVID19	40
Gráfico # 9: ¿Cuál fue el impacto psicosocial que tuvo por la pérdida de un estilo de vida “normal” o aislamiento durante la pandemia por COVID-19?	41

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS – CoV-2 capaz de producir sintomatologías leves hasta mortales, tuvo muchas repercusiones en la salud física de la población en general, y de igual manera en la Salud Mental de la misma, no obstante, durante la lucha contra la pandemia se pudo determinar que uno de los grupos vulnerables o grupos de riesgo fueron y siguen siendo los Profesionales de la Salud ya que al brindar un cuidado directo a pacientes diagnosticados con Covid 19 pueden generar incertidumbre, miedo al contagio, estrés postraumático, insomnio, infelicidad, duelo patológico entre otras causas que puede alterar su estado Mental y también los efectos del confinamiento y pérdida de hábitos y rutinas. Por tales motivos el presente estudio tiene como objetivo: Determinar los efectos de la pandemia por Covid-19 sobre la salud mental del profesional de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil, año 2020. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo con un método deductivo y analítico. La población de estudio conformada por 59 profesionales de Enfermería de las áreas de hospitalización (Alojamiento Conjunto) a los que se les realizó una encuesta aplicando el Cuestionario de Salud General de Goldberg (Goldberg General Questionnaire - GHQ28) donde se determinó que el 37% de la población de estudio presenta alteraciones o posibles alteraciones en su salud mental y que las principales alteraciones encontradas fueron: Cansancio y agotamiento, Insomnio o dificultad para dormir, Insatisfacción de las actividades diarias y Depresión Grave, además se pudo identificar ciertos factores de riesgos presentes que pudieron dar cabida a la aparición de las alteraciones antes mencionadas, como: la pérdida de hábitos y rutinas y el deceso pérdida de familiares o personas cercanas.

Palabras clave: COVID-19, salud mental, profesionales de enfermería, Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ - 28)

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic caused by the new coronavirus known as SARS - CoV-2 capable of producing mild to fatal symptoms, had many repercussions on the physical health of the general population, and in the same way on its Mental Health. However, during the fight against the pandemic it was determined that one of the vulnerable groups or risk groups were and continue to be Health Professionals since by providing direct care to patients diagnosed with Covid 19 they can generate uncertainty, fear contagion, post-traumatic stress, insomnia, unhappiness, pathological grief among other causes that can alter your mental state and also the effects of confinement and loss of habits and routines. For these reasons, the present study aims to: Determine the effects of the Covid-19 pandemic on the mental health of the nursing professional at the University Hospital of Guayaquil, year 2020. A quantitative approach study was carried out with a deductive and analytical method. The study population made up of 59 Nursing professionals from the hospitalization areas (Joint Accommodation) who were surveyed by applying the Goldberg General Health Questionnaire (Goldberg General Questionnaire - GHQ28) where it was determined that 37% of The study population presents alterations or possible alterations in their mental health and that the main alterations found were: Tiredness and exhaustion, Insomnia or difficulty sleeping, Dissatisfaction with daily activities and Severe Depression, in addition it was possible to identify certain present risk factors that could accommodate the appearance of the aforementioned alterations, such as: the loss of habits and routines and the death of relatives or close people.

Keywords: COVID-19, Mental Health, Nursing Professionals, Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-28)

INTRODUCCIÓN

“En 2020 nos encontramos en circunstancias muy inesperadas y desafiantes mientras nos enfrentamos a la pandemia por COVID-19. El impacto del nuevo coronavirus probablemente ha tenido un impacto negativo en el bienestar mental de todos” (OPS, 2020). La pandemia por COVID 19 ha dejado un sinnúmero de secuelas tanto físicas como mentales en la población general, no obstante, existen diversos grupos considerados vulnerables, los cuales son más propensos a sufrir alguna alteración antes mencionada. Dentro de este grupo tenemos a los profesionales sanitarios, quienes constituyen la primera línea de combate contra la actual pandemia.

“El personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor.” (Lozano, 2020). No obstante, la pérdida de hábitos y rutinas influye de manera negativa en la perspectiva y en la calidad de vida de los profesionales, como también el miedo al contagio propio y de sus familiares.

Por tales motivos la realización de este estudio se considera pertinente, para así analizar en mayor profundidad este tema, a través de una investigación cuantitativa con método deductivo y analítico, y con ello, determinar cómo afectó la pandemia por COVID 19 a la salud mental del personal de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió al COVID-19 como “la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. (OMS, 2020). Además, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) manifiesta que esta familia de virus puede producir sintomatología desde leve hasta mortales (MPS, 2020). La pandemia por COVID 19 originada en Wuhan-China “has spread to many other countries. On 30. January 2020, the WHO Emergency Committee declared a global health emergency based on growingcase notification rates at Chinese and international locations.” [se ha extendido a muchos otros países. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la OMS declaró una emergencia sanitaria mundial basada en el aumento de las tasas de notificación de casos en lugares chinos e internacionales.] (Velavan & Meyer, 2020).

Mientras que la OMS menciona que la salud mental “se centra en la definición de salud propuesta por la misma organización la cual es; un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y que además mantiene un vínculo con la promoción de bienestar holístico, la prevención de problemas y alteraciones mentales y su respectivo tratamiento (OMS, 2004).

La OMS (2020), evidencia la incidencia de 47.362.304 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial hasta los primeros 4 días del mes de noviembre del 2020. No obstante, con este notable aumento en la incidencia de la enfermedad, Huarcaya en el 2020 manifiesta que existe “un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción).” (Huarcaya-Victoria, 2020)

El Panel de la OMS sobre la enfermedad del coronavirus (COVID-19) muestra hasta el día 8 de abril del 2021 que Estados Unidos de América cuenta con 30,772,857 casos confirmado, seguido de la India que tiene 13,527,717; mientras que Brasil el país más grande de América latina se mantiene con 13,445,006 casos confirmados (OMS, 2020).

Zambrano en el año 2020, manifestó que Ecuador “ha sido uno de los países más afectados por la pandemia. Esta nación tiene el mayor número de infecciones y muertes por COVID-19 per cápita en América del Sur, y es la segunda en toda América Latina” (Zambrano, 2020). No obstante, el MSP manifiesta que “Hasta el momento, el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI) ha tomado 1’398.548 muestras para RT-PCR COVID-19 de las cuales 419.198 son casos confirmados con pruebas PCR.” (MSP, n.d.). Además, según los datos del boletín epidemiológico hasta el mes de septiembre, la provincia del Guayas mantenía 19.787 casos confirmados para COVID 19, mientras que la provincia de Santa Elena 1.420 casos. (MSP, 2020)

Lozano en el 2020 pone en manifiesto que durante “la lucha contra la epidemia del Coronavirus (COVID-19), el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor.” (Lozano, 2020). Añadiendo a esto, varios autores en el mismo año señalan que existen varios aspectos que generan algún tipo de “impacto psicológico como las siguientes: el miedo a la infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras.” (Balluerka et al., 2020).

Además, se manifiesta que “Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China.” (Balluerka et al., 2020). Barbosa afirma que las “situaciones más estresantes para la población general es la imprevisibilidad y la incertidumbre que genera la situación a nivel sanitario, económico y social, la falta de control la enfermedad, el número de infectados y los riesgos derivados de la misma.” (Barbosa-Torres, 2020).

Durante el auge de la pandemia, pudo darse cabida a la aparición de sintomatología relacionada con una alteración en la salud mental del profesional de enfermería de cuidado directo del Hospital Universitario de Guayaquil, debido a que pudieron existir diversos factores predisponentes para su aparición, debido a la demanda excesiva de pacientes al cuidado de los mismos, a la escasa información y régimen terapéutico; por tal motivo el desarrollo de este estudio permitirá identificar las principales alteraciones y factores de riesgo para su aparición y además el estado actual de la salud mental de los profesionales de enfermería de esta institución.

1.2. Formulación de problema

¿Cuáles son los efectos de la pandemia por covid-19 sobre la salud mental del profesional de enfermería del Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar los efectos de la pandemia por covid-19 sobre la salud mental del profesional de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil, año 2020.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el estado de la salud mental de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil.
- Reconocer los factores de riesgo principales que pueden influir en la alteración de la salud mental del personal de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil.
- Identificar las principales alteraciones del estado de salud mental del personal de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación identificará en primera instancia; el estado de la salud mental de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil y a su vez determinará cómo influyó la pandemia por Covid 19 en la alteración de la misma, ya sea personal o profesionalmente. Mediante la investigación se podrán identificar precozmente los principales factores de riesgos o riesgos potenciales presentes que pueden influir en la alteración de la salud mental, y poder tratarlos oportunamente para evitar su desarrollo y futuras complicaciones que puedan ocasionar.

El conocimiento generado mediante la investigación podrá ser utilizando como una guía de estudio para investigaciones futuras y de esta manera seguir evidenciando los factores predisponentes en el desencadenamiento de alteraciones en la salud mental, no solo en profesionales de enfermería, sino en todos los profesionales de salud que prestan un servicio directo ya que son considerados un grupo de riesgo o grupo vulnerable.

Los profesionales de enfermería conllevan un papel fundamental en la recuperación del paciente, cuidado tanto su salud física como su salud psicoemocional, no obstante, son varios aspectos que generan un impacto negativo en la salud del profesional a cargo de los pacientes, es por esto que al identificar precozmente los factores predisponentes, tratar oportunamente las alteraciones presentes y mantener la salud holística del cuidador en buen estado, beneficiará significativamente la recuperación del paciente.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1. Marco referencial

En un estudio realizado en China en el 2020, identificaron que la epidemia de la enfermedad del coronavirus de 2019 (COVID-19) es una emergencia de salud pública de importancia internacional y plantea un desafío a la resiliencia psicológica, además mencionan que se necesita información de estrategias basadas en evidencia científica para así tratar de reducir los impactos psicológicos adversos y los síntomas psiquiátricos durante la epidemia. Ante esta problemática los investigadores se plantearon como objetivo: “survey the general public in China to better understand their levels of psychological impact, anxiety, depression, and stress during the initial stage of the COVID-19 outbreak.” [encuestar al público en general en China para comprender mejor sus niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés durante la etapa inicial del brote de COVID-19.] (Cuiyan et al., 2020), para esto se realizó un estudio descriptivo; teniendo una población de 1210 encuestados de 194 ciudades de China. En total, “53.8% of respondents rated the psychological impact of the outbreak as moderate or severe; 16.5% reported moderate to severe depressive symptoms; 28.8% reported moderate to severe anxiety symptoms.” [El 53,8% de los encuestados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo; El 16,5% informó síntomas depresivos de moderados a graves; El 28,8% informó síntomas de ansiedad de moderados a graves.] (Cuiyan et al., 2020); como resultado de esta investigación se obtuvieron datos importantes que indican lo siguiente: más de la mitad de los encuestados calificaron el impacto psicológico como moderado a grave, y alrededor de un tercio reportaron ansiedad de moderada a grave (Wang et al., 2020).

Por consiguiente; Otro estudio realizado en Ecuador en el 2020, los autores Tusev A., Tonon L., & Capella M. manifiesta que debido al estado de emergencia declarado en Ecuador condujo a medidas públicas sin precedentes para combatir la propagación de Covid-19, incluido el aislamiento físico; ante esta problemática los autores plantearon como objetivo: establecer la prevalencia de los síntomas informados de estrés, ansiedad y depresión, e identificar los factores de riesgo que contribuyen a la angustia psicológica en la población general en Ecuador en relación con la epidemia de Covid-19. este estudio es de tipo cuantitativo y transversal; con una muestra de 789 personas de Ecuador. Los

resultados indican que un número preocupante de personas informó niveles severos o extremadamente severos de depresión (10.3%), ansiedad (19.4%) y estrés (13.5%). Los autores concluyen que: un número significativo de personas en Ecuador reportó niveles severos o extremadamente severos de depresión, ansiedad y estrés, además; los niveles más altos de depresión se asociaron con personas de 21 a 30 años y personas que tenían bajos niveles de confianza en la información del gobierno central (Tusev, Tonon & Capella, 2020).

4.2. Marco teórico

4.2.1. Generalidades de la Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la *salud mental* como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (OMS. 2018). Agregando a esto Carranza en su investigación plantea que la salud mental es “una necesidad de todas las personas, sin importar el nivel al que llegan sus capacidades, ya que todo ser humano se puede realizar en la medida de sus potencialidades y posibilidades.” (Carranza, 2003).

Diversos autores plantean la definición de *salud mental* de modo que mantenga la universalidad necesaria entre las variadas definiciones encontramos que:

La salud mental es un don que todos queremos poseer, independientemente de si lo designamos o no con ese nombre. Cuando hablamos de felicidad, tranquilidad, goce o satisfacción, casi siempre nos estamos refiriendo a la salud mental. La salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos. Se refiere a la manera como cada uno de nosotros nos relacionamos con otros en el seno de la familia, en la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas, en el contacto diario con nuestros iguales y, en general, en la comunidad. Comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. (Pacheco, 2003)

“Las enfermedades mentales constituyen uno de los grupos de trastornos más frecuentes y con mayor impacto negativo sobre la calidad de vida del ser humano a escala

global” (Cabanyes & Monge, 2017). Añadiendo a esto Carranza. (2003) desde su postura menciona que:

La salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. La salud mental depende de: cómo uno se siente frente a sí mismo, cómo uno se siente frente a otras personas, y en qué forma uno responde a las demandas de la vida. (pág. 2)

4.2.2. Alteraciones de la salud mental más frecuentes

Al hablar de alteraciones mentales de forma general nos adentramos en un tema sumamente extenso; puesto que desde estos van desde los más leves, hasta los más complejos o crónicos que requieren de una asistencia especializada para su tratamiento. Dado el caso, se presenta las principales alteraciones de la salud mental que según diversos estudios evidencian que han tenido mayor incidencia durante la actual pandemia por Covid entre ellos tenemos los siguientes:

4.2.2.1. Depresión

Dentro del portal de la OMS existen varios artículos que mencionan la definición de *depresión* entre ellos se destacan los siguientes: “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.” (OMS, n.d.). Agregando a esto la OMS también la manifiesta como:

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan

cerca de 800 000 personas, y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. (OMS, 2020).

4.2.2.2. *Ansiedad*

Dentro de la conceptualización de la ansiedad, el Catedrático y Médico Enrique Rojas la define como “Una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita. Comparte con el anterior la impresión interior de temor, de indefensión, de zozobra” (Rojas, 2014).

Además, el Médico especialista en Psiquiatría Jesús Américo Reyes la conceptualiza como:

La ansiedad es una experiencia emocional que todos estamos familiarizados con ella, pero no por eso fácil de definir. La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es nociva, maladaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades. (pág. 10).

4.2.2.3. *Estrés*

Dentro de la conceptualización del *estrés* la autora Leira. (2011) menciona que “se suele asociar a un estado patológico, sin embargo, el mismo alude a una reacción del ser humano ante situaciones amenazantes o de excesiva demanda, y pueden estar al servicio de la supervivencia del sujeto y de la especie” (pág. 179).

4.2.3. *Factores de riesgo*

La salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades. Las pruebas más evidentes están relacionadas con los indicadores de la pobreza, y en particular con el bajo nivel educativo. La mala salud mental se asocia asimismo a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco saludables, a

los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos (OMS, 2018)

Los Autores Caballero & Campo. (2020) argumentan acerca de los factores predisponentes en la alteración de la salud mental de las personas durante la actual pandemia por Covid 19 ellos manifiestan que:

El aislamiento social, limitación de la movilidad o cuarentena de la población, como la estrategia más efectiva en la contención y mitigación de la velocidad de propagación de la infección y evitar el colapso de los sistemas estatales de salud. No obstante, el distanciamiento social genera reacciones adaptativas y desadaptativas. Las condiciones que generan el aislamiento social se configuran como un estresor no normativo que incrementa la posibilidad presentar por primera vez problemas mentales o la exacerbación o recurrencia de trastornos mentales preexistentes. (Pág. 1)

4.2.4. Grupos vulnerables

Todas las personas son susceptibles a desarrollar alteraciones en el estado normal de su salud mental, no obstante, existen grupos de personas que son mucho más vulnerable frente a diversas situaciones de la vida cotidiana y no tan cotidiana; en este caso diversos autores y entre ellos Ramírez-Ortiz et al. (2020). manifiestan que:

Si bien son muchos los afectados en una pandemia, el especial interés debe estar dirigido a las poblaciones vulnerables, incluyendo 1) enfermos y sus familias, 2) personas con condiciones médicas preexistentes físicas y/o mentales, 3) trabajadores de la salud, especialmente enfermeras y médicos que trabajan directamente con pacientes y en cuarentena. (pág. 5)

Los trabajadores de salud son un grupo muy amplio, los cuales pueden ser ellos mismos las personas enfermas, familiares de personas contagiadas, personas con rasgo leves de alguna condición médica preexistente es por esto que, Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, & Hu manifiestan que “frente a esta situación crítica, los trabajadores de la salud en primera línea que están directamente involucrados en el diagnóstico, tratamiento y atención de pacientes con COVID-19 están en riesgo de desarrollar angustia psicológica y otros síntomas de salud mental” (Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, & Hu, 2020).

De la misma forma Caballero & Campo. (2020) resaltan el siguiente enunciado:

El personal de la salud en la primera línea de la atención de pacientes gravemente enfermos por contagio del COVID-19, son igualmente vulnerables a problemas de salud mental, debido a la muerte de pacientes, el exceso de horas y presiones laborales y el distanciamiento de familiares, en algunos casos. El personal de salud puede presentar síntomas depresivos, incluso ideación suicida o suicidio, síntomas de trastornos relacionados con estrés agudo o manifestaciones inespecíficas de sufrimiento emocional. (pp. 1-2)

4.2.5. Generalidades del Covid-19 o SARS-CoV-2

Los médicos Fauci Anthony, Lane Clifford, y Redfield Robert mencionan respecto a la actual pandemia por SARS-CoV2 o Covid-19 lo siguiente:

The latest threat to global health is the ongoing outbreak of the respiratory disease that was recently given the name Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Covid-19 was recognized in December 2019.¹ It was rapidly shown to be caused by a novel coronavirus that is structurally related to the virus that causes severe acute respiratory syndrome (SARS). As in two preceding instances of emergence of coronavirus disease in the past 18 years² — SARS (2002 and 2003) and Middle East respiratory syndrome (MERS) (2012 to the present) — the Covid-19 outbreak has posed critical challenges for the public health, research, and medical communities. [La última amenaza para la salud mundial es el brote continuo de la enfermedad respiratoria que recientemente recibió el nombre de Enfermedad coronavirus 2019 (Covid-19). Covid-19 fue reconocido en diciembre de 2019.¹ Rápidamente se demostró que fue causado por un nuevo coronavirus que está estructuralmente relacionado con el virus que causa el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Como en dos casos anteriores de aparición de la enfermedad coronavirus en los últimos 18 años² — SRAS (2002 y 2003) y síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) (2012 hasta la actualidad) — el brote de Covid-19 ha planteado desafíos críticos para las comunidades de salud pública, investigación y medicina]. (Fauci, Lane & Redfield, 2020).

Además, dentro de su redacción el médico Velázquez Luis en el año 2020 puso en manifiesto qué;

En pocos meses, el mundo se ha visto envuelto en una gran adversidad que quedará en la historia como una de las pandemias más grandes que hemos

padecido en los últimos 100 años. La pérdida de tantas vidas dejará huellas sobre todos nosotros, y la repercusión psicológica de la incertidumbre es otro elemento impactante que conllevará a cambios en nuestras vidas futuras cuando esta pandemia termine. (Velázquez, 2020).

4.2.5.1. Manifestaciones clínicas

Maguiña, Gastelo y Tequen. (2020) redactaron referente a las manifestaciones clínicas que;

La gran mayoría (80%) de los casos son asintomáticos (pueden ser contagiosos) o tienen cuadros leves con malestar general y tos ligera, en tanto que el 15 por ciento hace un cuadro moderado con fiebre, tos seca persistente, fatiga, sin neumonía, y el 5 por ciento hacen cuadros severos, caracterizados por fiebre constante, tos, disnea severa, debido especialmente a la neumonía viral; daño cardiovascular, falla multiorgánica, y pueden fallecer entre 3 a 4% de los afectados. (pág. 127).

Además, Díaz y Toro. (2020) también manifiestan en su literatura la semiología del COVID-19, ellos destacan lo siguiente:

Los síntomas más comunes, fiebre y tos, están presentes en la mayoría de los pacientes, pero no en todos los casos sintomáticos. La fiebre puede ser alta y prolongada, lo que se asocia a desenlace desfavorable. La tos puede ser seca o productiva con igual frecuencia, y a veces se acompaña de hemoptisis. La fatiga es común, y las mialgias y la cefalea ocurren entre el 10% y 20% de los casos. La disnea se ha reportado con frecuencias muy variables, desde 8% hasta más del 60%. (pág. 193).

4.2.5.2. Diagnostico

La Organización Panamericana de la Salud (OPS); OPS. (2020) menciona que durante los primeros días en los que aparecen los signos y síntomas de la enfermedad se generan antígenos que pueden ser detectados por medio de pruebas rápidas, no obstante se diagnostica como caso positivo cuando este esté acorde con la definición del caso y la epidemiología de la enfermedad, de lo contrario las pruebas ELISA no son consideradas diagnósticas, no obstante, las pruebas recomendadas para la detección de SARS-CoV2 son los hisopados naso y orofaríngeos, la misma institución manifiesta que pueden ser

útiles las muestras del tracto respiratorio inferior entre ellas el la recolección del esputo y los aspirados traqueales. (págs. 1, 6, 7).

4.2.5.3. Tratamiento

Kai Kupferschmidt y Jon Cohen en el 2020 manifestaron en referencia al tratamiento adecuado para combatir la infección por SARS-CoV2 o COVID-19 que;

Scientists have suggested dozens of existing compounds for testing, but WHO is focusing on what it says are the four most promising therapies: an experimental antiviral compound called remdesivir; the malaria medications chloroquine and hydroxychloroquine; a combination of two HIV drugs, lopinavir and ritonavir; and that same combination plus interferon-beta, an immune system messenger that can help cripple viruses. Some data on their use in COVID-19 patients have already emerged—the HIV combo failed in a small study in China—but WHO believes a large trial with a greater variety of patients is warranted [Los científicos han sugerido docenas de compuestos existentes para probar, pero la OMS se está enfocando en lo que dice son las cuatro terapias más prometedoras: un compuesto antiviral experimental llamado remdesivir; los medicamentos para la malaria, cloroquina e hidroxicloroquina; una combinación de dos medicamentos contra el VIH, lopinavir y ritonavir; y esa misma combinación más interferón-beta, un mensajero del sistema inmunológico que puede ayudar a paralizar los virus. Ya han surgido algunos datos sobre su uso en pacientes con COVID-19 (la combinación del VIH fracasó en un pequeño estudio en China), pero la OMS cree que se justifica un ensayo grande con una mayor variedad de pacientes]. (Kupferschmidt & Cohen, 2020).

Dentro de los mecanismos de contagio La organización Mundial de la Salud (OMS) en su portal web destaca los siguientes mecanismos de transmisión:

La COVID-19 es una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, que se propaga entre las personas principalmente cuando una persona infectada está en contacto cercano con otra persona.

El virus se puede propagar a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada a través de la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o resoplar. Esas partículas líquidas tienen diferentes

tamaños, desde las más grandes ‘gotículas respiratorias’ hasta las más pequeñas, llamadas ‘aerosoles’.

Otras personas pueden contraer la COVID-19 cuando el virus entra por la boca, la nariz o los ojos, algo que puede ocurrir con mayor probabilidad si las personas están en contacto directo o cercano (menos de 1 metro de distancia) con una persona infectada.

Los datos actuales sugieren que el virus se propaga principalmente por medio de gotículas respiratorias entre personas que estén en contacto cercano.

La transmisión por aerosoles puede producirse en entornos específicos, sobre todo en espacios interiores, abarrotados y mal ventilados en los que personas infectadas pasan mucho tiempo con otras, por ejemplo, restaurantes, prácticas de coro, clases de gimnasia, clubes nocturnos, oficinas y/o lugares de culto. Se están realizando más estudios para comprender mejor las condiciones en las que se produce la transmisión por aerosoles fuera de los centros médicos en los que se realizan procedimientos médicos específicos llamados procedimientos generadores de aerosoles. (OMS, 2020).

El virus también se puede propagar cuando personas infectadas estornudan o tosen sobre superficies u objetos tales como mesas, picaportes o pasamanos, o tocan esas superficies. Otras personas se pueden infectar “al tocar esas superficies contaminadas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca sin antes haberse lavado las manos.” (acTBistas, n.d.)

4.2.5.4. Medidas de prevención

Dentro de su portal web la OMS pone en manifiesto las medidas de bioseguridad o medidas preventivas ante el contagio de COVID-19 las cuales son las siguientes:

Guarde al menos 1 metro de distancia entre usted y otras personas, a fin de reducir su riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan. Mantenga una distancia aún mayor entre usted y otras personas en espacios interiores. Cuanto mayor distancia, mejor.

Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas. Para que sean lo más eficaces posibles, es esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente. (OMS, 2020).

Además, también menciona que:

Lávese periódica y cuidadosamente las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón. Esto elimina los gérmenes que pudieran estar en sus manos, incluidos los virus.

Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad, por ejemplo, picaportes, grifos y pantallas de teléfonos. (OMS, 2020).

4.2.6. Teorías y modelos de enfermería

4.2.6.1. Modelo de adaptación

El modelo de adaptación desarrollado por Sor Callista Roy se enfoca según Cisneros. (2005) en:

La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos: 1) Focales, los que enfrenta de manera inmediata. 2) Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes. 3) Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, autoconcepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. (pág. 8)

4.2.6.2. Teoría de las necesidades humanas

La teoría de las necesidades desarrollada por Virginia Henderson, quien “consideraba al paciente como un individuo que precisaba ayuda para conseguir independencia e integridad o integración total de mente y cuerpo” (Raile, 2015). Por esto, estableció 14 aspectos como necesidades básicas que toda persona necesita para alcanzar la salud y su realización, además dentro de la conceptualización de sus metaparadigmas encontramos que 5 de las necesidades básicas planteadas anteriormente 5 se relacionan con el afecto, la pertenencia y la autorrealización. (Cisneros, 2005)

4.3. Marco legal

Los aspectos legales en los que se enmarca la investigación son los siguientes:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008:

Art. 18.-Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

LEY ORGANICA DE LA SALUD

Que, la ley Orgánica de Salud, manda:

Art. 6. Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

13.- Regular, Vigilar, y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente.

16.- Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los

trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo.

CÓDIGO DE TRABAJO

Art. 42.- Obligaciones del empleador. Son obligaciones del empleador:

8. Proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, en condiciones adecuadas para que éste sea realizado

Art. 410.- Obligaciones respecto de la prevención de riesgos.

Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida

5. Formulación de la hipótesis

La salud mental de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil se ve afectada por la Pandemia por Covid-19

5.1. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Pandemia por Covid 19

Variable Dependiente: Salud mental de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

5.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
		DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
Variable Dependiente: Salud mental de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil	Estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad	Estado de salud mental	Alterado Posiblemente alterado No alterado	Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ28)

Elaborado por: Mero Muñoz Bryan Joel

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
		DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
Variable independiente: Pandemia por Covid 19	Contagio masivo por el nuevo coronavirus descubierto recientemente SARS-CoV-2, Corona Virus Disease 2019=COVID19	Factores de riesgo Alteraciones	Externos e Internos Síntomas somáticos, Depresión General, Ansiedad, Insomnio y dificultad para dormir y Difusión social	Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ28)

Elaborado por: Mero Muñoz Bryan Joel

CAPÍTULO III

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Tipo de Investigación

El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, retrospectivo, descriptivo.

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que para el desarrollo de la misma se aplicarán encuestas que permitirá la recolección y tabulación de datos, los mismos que serán tabulados para la presentación respectiva de los resultados obtenidos con este instrumento

No experimental; debido a que no existirá manipulación de variables. se indagará cuáles fueron los efectos de la pandemia sobre la salud mental de los profesionales de enfermería del hospital Gineco-Obstétrico Universitario de Guayaquil en su contexto natural.

Retrospectivo; puesto que la investigación está orientada hacia el año 2020, en pleno auge de la pandemia por SARS-CoV2 o COVID-19.

Descriptivo; ya que se van a mencionar las características fundamentales del objeto de estudio. En este caso los efectos de la pandemia por Covid-19 sobre la salud mental de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

6.2. Métodos de investigación

Para el desarrollo de esta investigación se empleó el método deductivo ya que partimos desde premisas generales como son los efectos de la Pandemia por COVID 19, hacía premisas específicas como son las principales alteraciones de la salud mental en un grupo de estudio determinado, además de identificar los factores de riesgos presentes para que pueda existir dicha condición.

Además, se emplea el método analítico ya que para determinar los efectos de la pandemia por COVID 19 sobre la salud mental, se debe estudiar aspectos más específicos individualmente.

6.3. Población y muestra

Para el desarrollo de esta investigación la población de estudio es equivalente a 70 profesionales de enfermería de cuidado directo de las diversas áreas de hospitalización del Hospital Universitario de Guayaquil.

N=Población

n=Muestra

p= Probabilidad de ocurrencia = (0,5)

q= Probabilidad de ocurrencia = (0,5)

E= Margen de error = 5% = (0,05)

Z= Nivel de confianza = 95% = (1,96)

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

$$n = \frac{1,96^2 * 70 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (70 - 1) + (1,96^2 * 0,5 * 0,5)}$$

$$n = \frac{67,228}{0,1725 + 0,9604}$$

$$n = \frac{67,228}{1,1329}$$

$$n = \frac{67,228}{1,1329}$$

$$n = 59,3415129$$

$$n = 59$$

La muestra obtenida nos da un resultado de 59 profesionales de enfermería que participaran en la investigación

6.4. Tipo de muestreo

El presente estudio está basado en el método probabilístico y se emplea el muestreo aleatorio simple para establecer la cantidad de profesionales que participaran en la investigación.

6.5. Técnicas recolección de datos

- Encuestas

6.6. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ28)

Dentro de la conceptualización del Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ28), García. (1999) manifiesta que:

Este cuestionario fue elaborado por Goldberg con la intención de identificar la severidad de disturbios psiquiátricos menores, por lo cual se considera que, en realidad, lo que mide es salud mental y no el estado de salud general. (pág. 89).

6.7. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación realizado en el Hospital Universitario de Guayaquil, mantiene los lineamientos vigentes de la comisión de titulación de la Universidad Estatal Península de Santa Elena; como también la aprobación del mismo por el Consejo Académico de la institución.

La información obtenida para el desarrollo de la investigación son datos fidedignos de fuentes primarias, ya que se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario a los profesionales de enfermería de del Hospital Universitario de Guayaquil; además, para la aplicación de dicho cuestionario se gestionó el permiso correspondiente con la Gerencia Hospitalaria de la Institución.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Ante la problemática detallada en el desarrollo de la investigación, se realizó la respectiva recolección de datos aplicando el Cuestionario de Salud General de Goldberg -GHQ28- a los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil, además se describen los resultados obtenidos y la relación directa que mantienen con los objetivos planteados en la investigación.

Gráfico #1



Gráfico # 1: Resultados del Cuestionario de Salud General de Goldberg – GHQ 28 –
Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Respondiendo al primer objetivo planteado dentro de la investigación el cual refiere “Identificar el estado de la salud mental de los Profesionales de Enfermería”, se presentan los resultados de la aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg los cuales muestran que un 63% de los encuestados muestran una puntuación del GHQ 28 inferior o igual a 5 equivalente a que no presentan casos o posibles casos de alteración de la salud mental según el instrumento aplicado, mientras que el 37% restante con una puntuación superior o igual a 6 que presenta casos o posibles casos en la alteración de su salud mental.

Gráfico #2

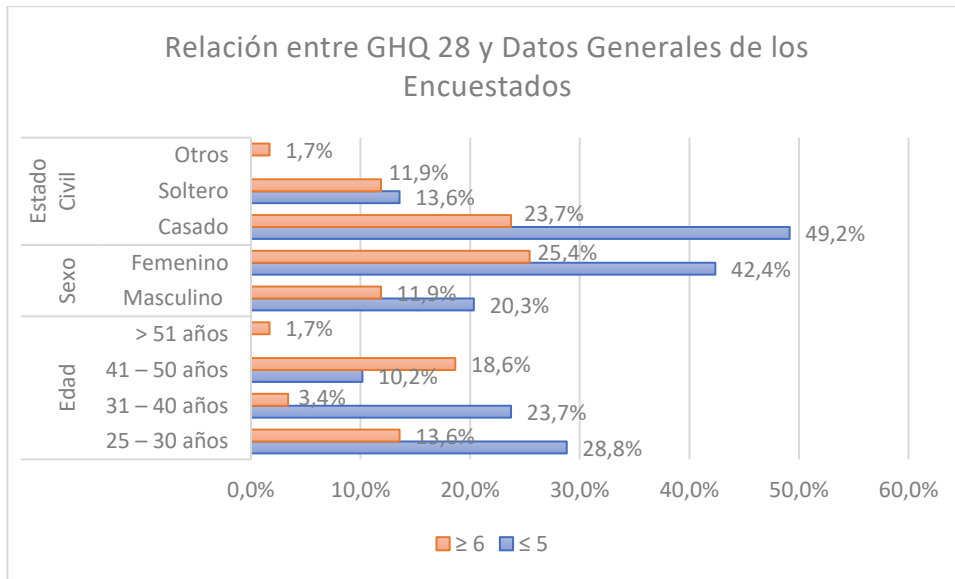


Gráfico # 2: Relación entre GHQ 28 y los Datos Generales de los Encuestados
Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Respondiendo al segundo objetivo planteado en la investigación, se hace un cruce de datos o una relación entre los resultados de la aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg y los datos generales de los encuestados, y de esta manera reconocer que; del total de encuestados con resultados GHQ 28 superiores o iguales a 6 o que presentan algún caso o posible caso de alteración de su salud mental, un 27,3% mantiene un Estado Civil Casado, mientras que el Sexo Femenino supera al Masculino con 25,4% sobre un 11,9% respectivamente. Dentro de la clasificación por edades se puede observar que la que mayoría de puntuación superior a 6 corresponde al rango entre 41 – 50 años con un 18,6% seguido del rango entre 25 – 30 años con un 13,6%.

Gráfico #3

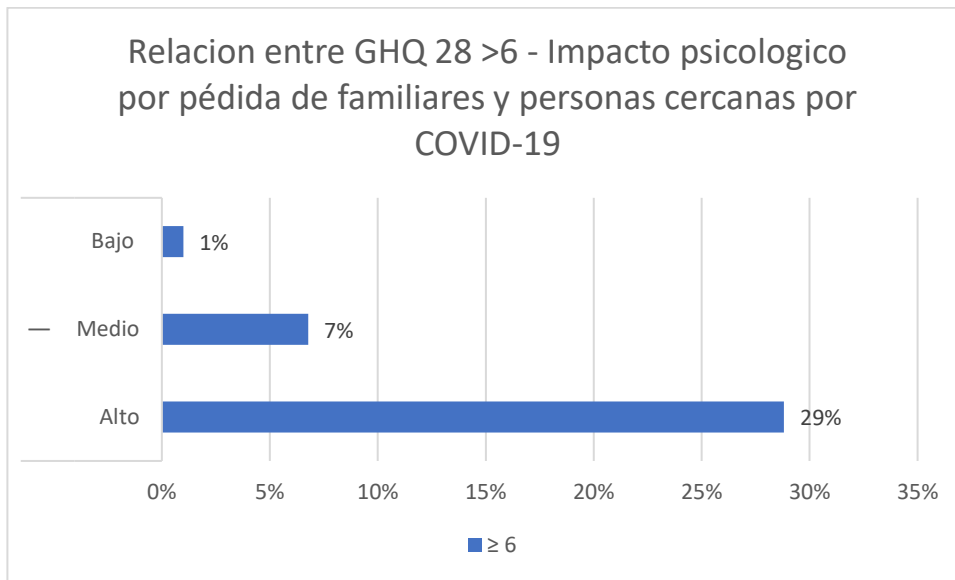


Gráfico #3: Relación entre GHQ 28 >6 - Impacto psicológico por pérdida de familiares y personas cercanas por COVID-19

Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Se puede observar la relación existente entre los resultados del GHQ 28 superior o igual a 6 y los resultados del impacto psicológico por la pérdida de familiares o personas cercanas al profesional de enfermería a causa de la pandemia por COVID-19, se puede mencionar que un 29% del 37% de respuestas superiores o iguales a 6 de los profesionales, tuvo impacto psicológico alto, seguido del impacto medio equivalente a 7% y finalmente un 1% un impacto psicológico bajo.

Gráfico # 4

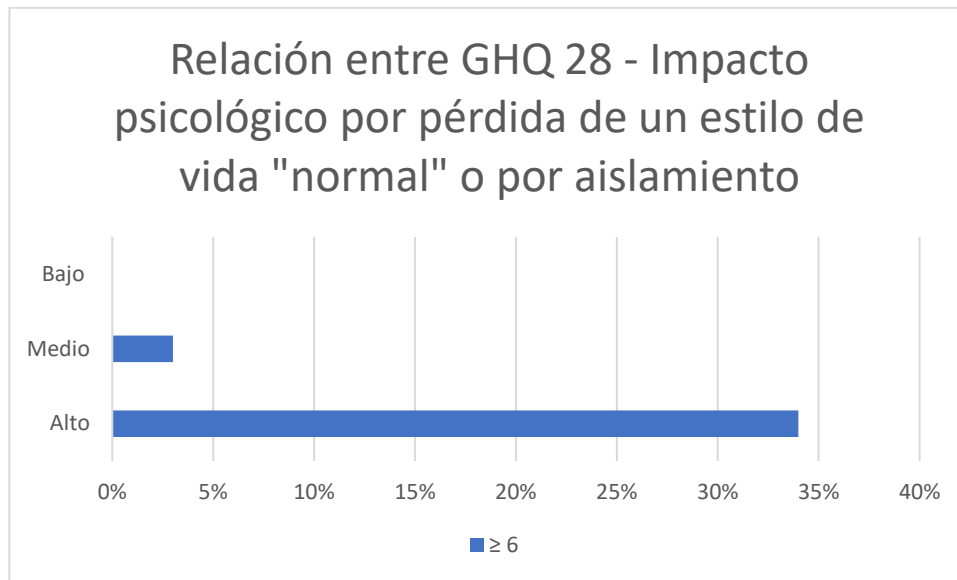


Gráfico # 4: Relación entre GHQ 28 >6 - Impacto psicológico por pérdida de una vida "normal" o por aislamiento

Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

En base al segundo objetivo, se puede observar que existe una relación entre el impacto de la pérdida de hábitos de una vida "normal" o por aislamiento debido a la pandemia por COVID-19 y los resultados GHQ 28, evidenciando que un 34% del 37% total de respuestas superiores e iguales a 6, tuvo un impacto psicológico alto, seguido del 3% que tuvo un impacto psicológico medio; ninguna persona encuestada con impacto psicológico bajo presentó resultados superiores o iguales a 6 en el GHQ28.

Gráfico #5

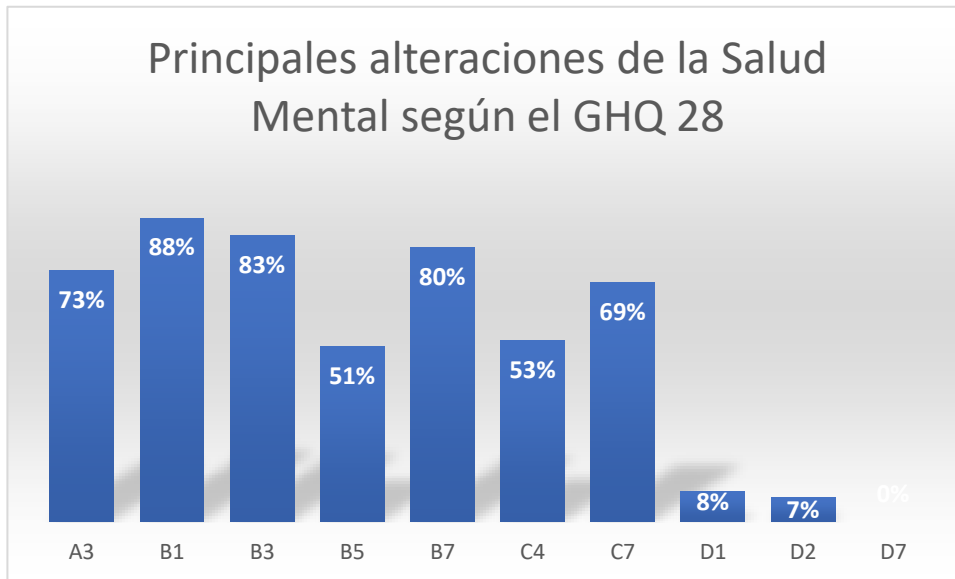


Gráfico # 5: Principales alteraciones de la salud mental según GHQ 28
Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Respondiendo al tercer objetivo planteado, se puede observar en el gráfico las principales alteraciones en la salud mental del profesional de enfermería, según la aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg (Anexo 3), el cual hace referencia a respuestas negativas en preguntas específicas para su determinación.

Entre ellas encontramos A3 que representa “Cansancio y agotamiento” se puede observar que tiene un 73% de respuestas negativas, B1 que hace referencia a “Insomnio o dificultad para dormir” con un 88% siendo este el que mayor respuestas negativas presentó, de igual manera se puede observar a B3, B5 y B7 que hacen referencia a sintomatología relacionada con ansiedad con 83%, 51% y 87% respectivamente, además los ítems C4 y C7 que hacen referencia a “Insatisfacción de las actividades diarias” con 53% y 69% y finalmente con la menor cantidad de respuestas negativas los ítems D1, D2 y D7 que representan “Depresión Grave”, con 8%, 7% y 0%.

7.2. Comprobación de hipótesis

Según los resultados obtenidos a través de la aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ 28) se pudo comprobar que existe relación entre las variables propuestas, la cual se evidencia en el apartado de Análisis e interpretación de resultados del Capítulo IV, además, se hace hincapié en las principales alteraciones que se pudo encontrar las cuales fueron: Cansancio y agotamiento, Insomnio o dificultad para dormir, Insatisfacción de las actividades diarias, Depresión Grave

7.3. Conclusiones

Luego del respectivo procesamiento y análisis de los resultados obtenidos en la investigación acerca de los Efectos de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental del profesional de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil, 2020. Se concluye lo siguiente:

- La salud mental del profesional de enfermería se vio afectada durante por la pandemia por COVID-19 en un 37% de la población de estudio, no obstante, el sexo femenino presentó una mayor tasa de alteraciones en la salud Mental que el sexo masculino
- De la misma manera se pudo evidenciar mediante los resultados estadístico que el rango de edad que más se vio afectado es el comprendido entre 41 a 50 años, al igual que se vieron afectados los Profesionales de Enfermería cuyo estado civil es casado.
- Mediante los datos estadísticos obtenidos se pudo evidenciar que los factores de riesgo encontrados que pueden conllevar a una alteración de la salud mental son: la pérdida de hábitos y rutinas, la pérdida de familiares o personas cercanas,
- Las principales alteraciones de la salud mental encontradas en los profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil fueron: Cansancio y agotamiento, Insomnio o dificultad para dormir, Insatisfacción de las actividades diarias, Depresión Grave, siendo el Insomnio la alteración más frecuente y la Depresión Grave la menos frecuente

7.4. Recomendaciones

En base a los resultados y conclusiones obtenidas, es oportuno resaltar las siguientes recomendaciones hacia la institución y hacia el personal de Enfermería:

- Al departamento de psicología: valorar constantemente el estado de la salud mental de los profesionales de enfermería durante la actual pandemia por COVID 19.
- Realizar programas y/o charlas motivacionales que fomenten la satisfacción en la realización de las actividades diarias y la importancia de su ejecución, además de Promocionar rutinas y hábitos a realizar durante la actual pandemia por COVID 19.
- Detectar precozmente casos potenciales de alteración de salud mental y brindar tratamiento oportuno según corresponda el caso
- A los Profesionales de Enfermería remitirse hacia el departamento de psicología en caso de presentar sintomatología autopercebida relacionada con alteraciones en la salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OMS. (2020). ¿Qué es la Covid -19?. Información básica sobre la COVID-19. Recuperado de: [Información básica sobre la COVID-19 \(who.int\)](#)

MSP. (2020). Coronavirus COVID-19. Recuperado de: [Coronavirus COVID-19 – Ministerio de Salud Pública](#)

Alligood, M. (2014). Modelos y teorías en enfermería (8.a ed.). Elsevier Gezondheidszorg.

OMS. (2004). Salud mental. Temas de Salud. Recuperado de: [OMS | Salud mental \(who.int\)](#)

OMS. (2020). Panel de la OMS sobre la enfermedad del coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://covid19.who.int>

acTBistas. (n.d.). *¿Qué es el Coronavirus ó COVID-19?* <https://actbistas.org/que-es-el-covid-19/>

Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J. P., Padilla, J. L., & Santed, . Miguel Ángel. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID 19 y el confinamiento. *Servicio de Publicaciones de La Universidad Del País Vasco*, 1–210. https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Barbosa-Torres, C. (2020). Is Spain prepared to provide psychological support during the COVID-19 crisis? *Atencion Primaria*, 52(9), 667–668. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.012>

Cuiyan, W., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S. H., & C.H., R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1–25.

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.370.5419>

Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría* [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de junio de 2020]; 83(1): 51-56. *Revista Neuropsiquiátrica*, 83(1), 51–56. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext

MSP. (n.d.). *Actualización de casos de coronavirus en Ecuador*. <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>

OMS. (n.d.). *Depresión*. <https://www.who.int/topics/depression/es/>

OMS. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias De La Pandemia Covid 19 En La Salud Mental Asociadas Al Aislamiento Social. *Revista Scielo Preprints*, 21.

Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>

Lozano. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.

Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua. Recuperado de www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Zambrano. (2020). ¿Ha mejorado la calidad del aire en Ecuador durante la pandemia de COVID-19? Un análisis paramétrico. *Air Qual Atmos Health* 13, 929–938. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s11869-020-00866-y>

MSP. (2020). Boletines epidemiológicos coronavirus por semanas. <https://www.salud.gob.ec/boletines-epidemiologicos-coronavirus-por-semanas/>

Tusev, Tonon & Capella. (2020). Efectos Iniciales en la Salud Mental por la Pandemia de Covid-19 en algunas Provincias de Ecuador. *Investigatio*, 15, 11–22. Doi:10.31095/ investigatio.2020.15.2

MSP. (2006). LEY ORGÁNICA DE SALUD. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

ASAMBLEA CONSTITUYENTE. (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf

COMISION DE LEGISLACION Y CODIFICACION. (2005). CODIGO DEL TRABAJO. Recuperado de: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>

Carrazana. (2003). EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL EN PSICOLOGÍA HUMANISTA-EXISTENCIAL. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 1(1), 1-19. ISSN 2077-2161.

Pacheco. (2003). Aspectos que configuran la salud mental. *Revista Biomédica Revisada Por Pares*. doi: 10.5867/medwave.2003.08.2774.

Cabanyes & Monge. (2017). *La salud mental y sus cuidados*. 4a. ed. Ediciones Universidad de Navarra, S.A. (EUNSA). España. ISBN: 978-84-313-3207-5.

Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, & Hu. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.

Caballero & Campo. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), 1-3. Doi: 10.21676/2389783X.3467

Cisneros, F. (2005). *TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA*. Universidad del Cauca. Recuperado de: [TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA Y SU APLICACION 2.doc \(unicauca.edu.co\)](http://www.unicauca.edu.co/TEORIAS_Y_MODELOS_DE_ENFERMERIA_Y_SU_APLICACION_2.doc)

Raile & Marriner. (2011). *Modelos y Teorías de Enfermería*. Elsevier España, S.L. ISBN: 978-0-323-05641-0.

Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. Doi: 10.20453/rmh.v31i2.3776

Díaz, F. J., & Toro, A. I. (2021). SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic. *Medicina & laboratorio*, 24(3), 183-205. Recuperado de: [myl203b.pdf \(medigraphic.com\)](#)

OPS. (2020). Directrices de laboratorio para la detección y el diagnóstico de la infección por el virus responsable de la COVID-19. Recuperado de: [OPSIMSPECOVID-19200038 spa.pdf \(paho.org\)](#)

Kupferschmidt, K., & Cohenen, J. (2020). WHO launches global megatrial of the four most promising coronavirus treatments. doi:10.1126/science.abb8497

García Viniegras, C. R. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg: Adaptación cubana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(1), 88-97.

Velázquez, L. (2020). La COVID-19: reto para la ciencia mundial. *Anales De La Academia De Ciencias De Cuba*, 10(2), e763. Recuperado de: [La COVID-19: reto para la ciencia mundial | Velázquez Pérez | Anales de la Academia de Ciencias de Cuba \(sld.cu\)](#)

Fauci, A., Lane, C., y Redfield, R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *The New England Journal of Medicine*. Doi: 10.1056/NEJMe2002387

OMS. (2020). ¿Cómo se propaga la COVID-19 entre las personas?. Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19. Recuperado de: [Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19 \(who.int\)](#)

OMS. (2020). Qué hacer para mantenerse y mantener a los demás a salvo de la COVID-19. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Recuperado de: [Orientaciones para el público \(who.int\)](#)

Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad: la obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones*. Barcelona. 1ª edición, Editorial Planeta, SA.

Leira, M. (2011). *Manual de bases biológicas del comportamiento humano*. Udelar. CSE. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12008/21091>

ANEXOS

Anexo #1: Aprobación del Hospital Universitario de Guayaquil



SOLICITUD DEL INVESTIGADOR

Guayaquil, 17 de Mayo del 2020

Estimado
Dr. Carlos Calero Chiriboga.
Gerente Hospitalario del Hospital Universitario de Guayaquil

En su despacho:

Por medio de la presente, solicito a usted me conceda adquirir información de la Gestión de Estadísticas y Admisiones para poder llevar a cabo la elaboración de mi proyecto de titulación, requisito necesario para poder graduarme.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR	Bryan Joel Mero Muñoz
CÉDULA DE IDENTIDAD	2400156036
CORREO ELECTRÓNICO	Joelmero13@gmail.com
TELÉFONO CELULAR	0996700834
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE	Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE)
CARRERA QUE CURSA	Enfermería
NOMBRE DEL TUTOR	Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD.
TEMA DE TESIS	Efectos de la pandemia por Covid-19 sobre la salud mental del profesional de enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil. 2020.
PERÍODO DE INVESTIGACIÓN	2020
ÁREA	Alojamiento Conjunto
SOLICITUD ESPECÍFICA	Permiso para aplicación de instrumento de recolección de datos
CIE-10	

Agradezco de antemano su atención prestada a mi solicitud.

Atentamente,



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL
GERENCIA HOSPITALARIA

17 DE MAYO 2020
RECIBIDO
ch28

Guayaquil, 17 de Mayo del 2021

CARTA DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado
Dr. Carlos Calero Chiriboga
Gerente del Hospital Universitario de Guayaquil

En su despacho:

Por medio de la presente, yo **MERO MUÑOZ BRYAN JOEL** portador/a de la Cédula de Identidad **2400156036** ciudadano/a mayor de edad y en plena facultades mentales, me comprometo con esta casa de salud a no divulgar, ni utilizar en mi conveniencia personal la distinta información facilitada por el establecimiento, no proporcionaré a otras personas o instituciones ni de manera verbal, ni escrita, ya sea directa o indirectamente información sobre la identidad de los pacientes ni información alguna que pueda perjudicar los intereses de este nosocomio, sin perjuicio de la difusión de los resultados a los cuales llegará investigación realizada.

En constancia de mi compromiso firmo el presente documento.

Atentamente,



C.I. 2400156036

Anexo #3: Instrumento de recolección de datos:

EDAD: 21 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 51 años

SEXO: MASCULINO FEMENINO

ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO OTRO

- 1. ¿HA FALLECIDO ALGÚN FAMILIAR SUYO O ALGUIEN CERCANO A USTED A CAUSA DE PANDEMIA POR COVID-19?**

SI

NO

- 2. EN BASE A LA PREGUNTA ANTERIOR SEGÚN SU CRITERIO QUE TAN FUERTE FUE EL IMPACTO PSICOLÓGICO QUE DEJÓ SU PERDIDA:**

ALTO

MEDIO

BAJO

- 3. EN EL AÑO 2020, ¿PASÓ ALGUNA VEZ POR SU MENTE ABANDONAR SU TRABAJO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19?**

SI

NO

- 4. SEGÚN SU CRITERIO. ¿CUÁL FUE EL IMPACTO DE LA PÉRDIDA DE LA VIDA “NORMAL” O EL ESTADO DE CUARENTENA Y AISLAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN SU CONDICIÓN PSICOSOCIAL?**

ALTO

MEDIO

BAJO

- 5. ¿DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 CUAL FUE O SIGUE SIENDO SU MAYOR PREOCUPACIÓN?**

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ28)

Responda las siguientes interrogantes y relacione lo habitual como una situación anterior a la pandemia por Covid-19

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

Subescalas	Puntuación GHQ	Puntuación CGHQ
A. Síntomas somáticos		
B. Ansiedad-Insomnio		
C. Disfunción social		
D. Depresión		
PUNTUACIÓN TOTAL		

Anexo #4: Análisis e interpretación de datos

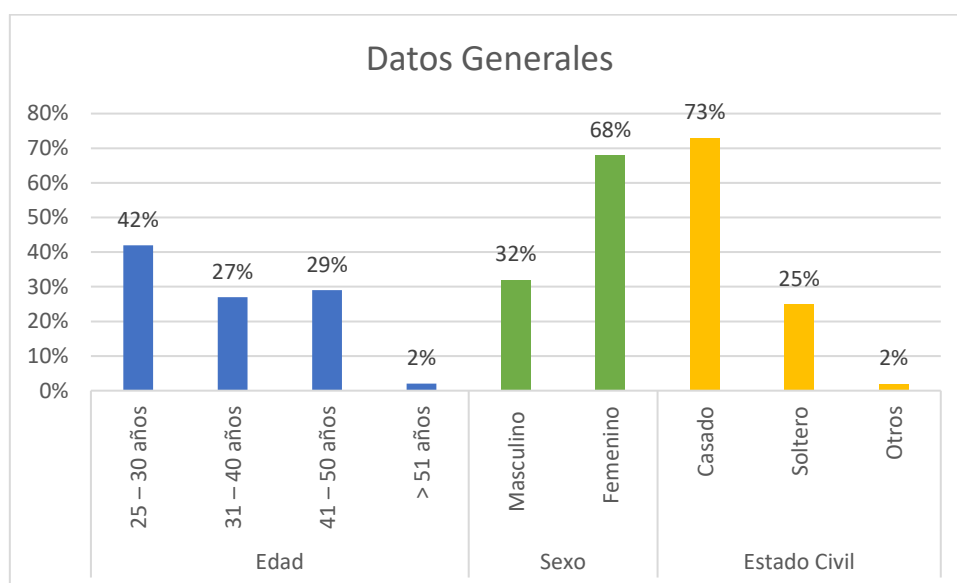


Gráfico # 6: Datos Generales de los Encuestados

Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz.

A través del siguiente gráfico se puede evidenciar que del total de la población encuestada el sexo predominante es el femenino con un total de 68% equivalente a 40 profesionales de enfermería, seguido del sexo masculino equivalente a un 32% o 19 profesionales. Además, se puede mencionar que, en referencia a la edad de los encuestados, el rango entre 25 – 30 años es el sobresaliente con un 42%, seguido del rango entre 41 – 50 años con un 29% y finalmente los rangos entre 31 – 40 años y > 51 años con un 27% y 2% respectivamente, siendo los porcentajes más bajos dentro de la clasificación. Además, se puede observar que dentro de la clasificación del estado civil de los encuestados, un 73% de los profesionales de enfermería se encuentran casados, mientras que un 25% de ellos se mantienen solteros y finalmente un 2% dentro de la selección de “otro”.

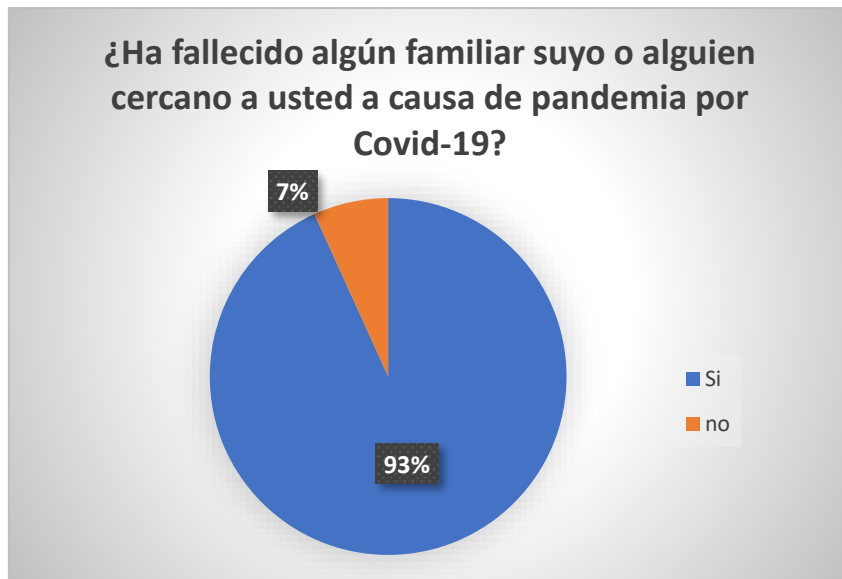


Gráfico # 7: ¿Ha fallecido algún familiar suyo o alguien cercano a usted a causa de pandemia por Covid-19?

Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Se puede observar que del total de personas encuestadas solamente un 7% no ha perdido a algún familiar o alguien cercano a ellos, mientras que lo restante siendo el 93% si ha sufrido una pérdida significativa.

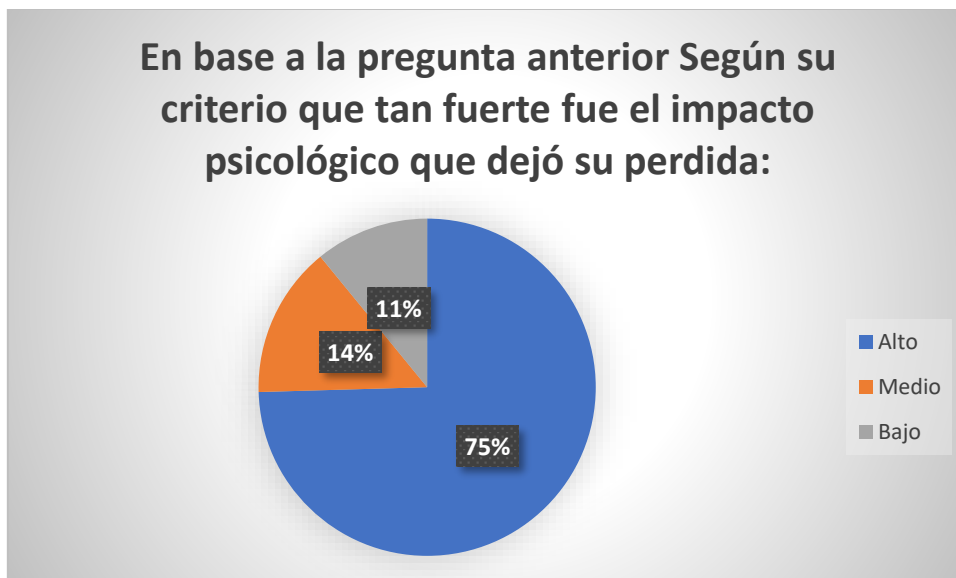


Gráfico # 8: Impacto psicológico por pérdida de familiares o personas cercanas a causa de la pandemia por COVID19

Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Se puede observar que del 93% de encuestados que tuvo una pérdida significativa, el 75% tuvo un impacto psicológico alto, seguido del 14% que manifestó tener un impacto psicológico medio y finalmente el 11% presentó un impacto psicológico bajo.

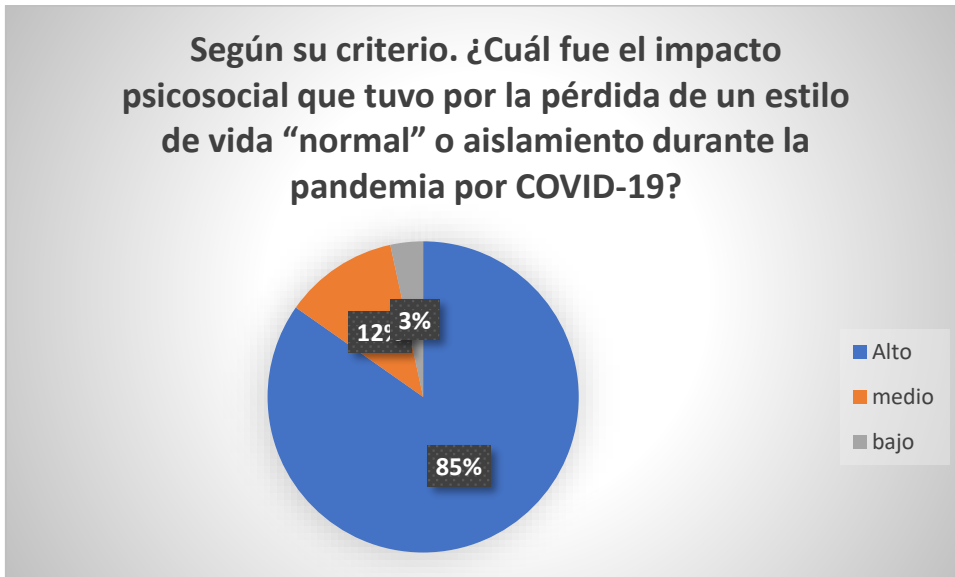


Gráfico # 9: ¿Cuál fue el impacto psicosocial que tuvo por la pérdida de un estilo de vida “normal” o aislamiento durante la pandemia por COVID-19?

Fuente: Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: Bryan Joel Mero Muñoz

Se puede observar que un 85% del total de encuestados a causa del aislamiento o la pérdida de un estilo de vida normal, referente a hábitos y costumbres se produjo un impacto psicológico alto, mientras que un 12% presentó un impacto psicológico medio, seguido finalmente de un impacto psicológico bajo con un porcentaje mínimo de 3%

Anexo 5: Evidencia Fotográfica



Anexo #4. 1: Aplicación de Instrumento de Recolección de Datos



Anexo #4. 2: Aplicación de Instrumento de Recolección de Datos

Anexo #6: Reporte Antiplagio



La Libertad, 28 de mayo del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **EFFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL, 2020**, elaborado por **MERO MUÑOZ BRYAN JOEL** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **trabajo de titulación**, se encuentra con el 8% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

The image shows a handwritten signature in blue ink over a grey official stamp. The stamp contains the text: 'Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD', 'DOCENTE', and 'Registro Nacional: 73414967'.

Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund.

URKUND

Document: 2_URKUND.docx (D106738849)
Submitted: 2021-05-27 15:01 (-05:00)
Submitted by: joelmero13@gmail.com
Receiver: cfigueroa.upse@analysis.orkund.com

8% of this approx. 12 pages long document consists of text present in 9 sources.

Fuentes de similitud

Sources Highlights César Figueroa Pico (cfigueroa)

Rank	Path/Filename
1	Proy.Tesis. Joisy Lorena Abanto Banda APROBADO.docx
2	TESIS JOISY LORENA ABANTO BANDA.docx
3	TESIS CAP 1 Y 2.docx
4	submission.docx
5	submission.pdf
6	f41afb274878fac915c1c126cd99297f6ead29fa.html
7	2313-6226-1-SM.docx

0 Warnings Reset Export Share