

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR

SEMINARIO DE ESPECIALIZACION

PRESENTACION DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN:
NIVELES DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS DE PERSONAL
DE SALUD EN UNIDAD MEDICA DE SANTA TECLA INSTITUTO
SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL AÑO 2021

ASESOR:

MTRA. CRISTINA MUÑOZ

Presentado por:

COLATO FLORES JAVIER OMAR

MENDOZA RIVAS HAROLD ALEXANDER

San Salvador, 18 de febrero 2022

Autoridades académicas

Dra. Cristina Juárez de Amaya

Rectora

Dra. Mirna García de González

Vice Rectora Académica

Maestra Sonia Rodríguez de Martínez

Secretaria General

Dra. Nadia Menjívar

Directora Escuela de Posgrados

Contenido

Introducción	5
Capítulo I. Planteamiento del problema	8
Situación problemática.	8
Enunciado del problema.	9
Objetivos de la investigación.	9
Objetivo General:	9
Objetivos Específicos:	10
Preguntas de investigación.....	10
Pregunta general.....	10
Preguntas específicas	10
Capítulo II. Fundamentación teórica	15
Ansiedad.....	18
Depresión	24
Estrés	27
Capítulo III. Metodología de la investigación	31
A. Enfoque y tipo de investigación.....	31
B. Sujetos y objeto de estudio	31
C. Categorías de análisis.....	32
D. Técnica y procedimiento de recopilación de Información.....	33
E. Instrumento de registro y medición	33
F. Aspectos éticos de la investigación	35
G. Procesamiento y análisis de la información	35

H. Limitantes.....	36
I. Cronograma de Actividades	37
J. Presupuesto.....	38
K. Estrategias de utilización de resultados	38
L. Matriz de congruencia	39
Capítulo IV. Análisis de la información.....	41
4.1 Análisis descriptivo	41
4.2 Análisis cualitativo	48
4.3 Discusión de los resultados	52
Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones	55
Conclusiones	55
Recomendaciones	57
Anexos.....	59
Anexo 1. Guía de Entrevista.....	59
Anexo 2. DASS – 21 de Lovibond	61
Anexo 3. Matriz de congruencia (Objetivo y Entrevista)	62
Anexo 4. Consentimiento informado.....	65
Anexo 5 - Matriz de análisis de las entrevistas.....	66
Bibliografía.....	113

Introducción

En la actualidad y con mayor frecuencia las palabras ansiedad, depresión y estrés son utilizadas con frecuencia para referirse a enfermedades desencadenadas en la sociedad y los estilos de vida de las personas. Dichas afectaciones van en alza a nivel mundial, siendo de preocupación para los sistemas de salud, ya que afecta a cualquier edad, género, condición económica o raza.

Según la sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés (SEAS) definen a la ansiedad como *“una emoción natural que comprenden las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto.”*

(1) Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la depresión como un *“trastorno mental que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, que se acompaña de trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”*.

De igual forma la OMS define el estrés como *“el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”*, observando la determinación de múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Uno de los principales desencadenantes son las presiones socioeconómicas persistentes, por lo que uno de los indicadores evidentes son los índices de pobreza y las condiciones de vida de las personas.

En El Salvador con las limitaciones de los recursos económicos a las que se enfrenta el sistema sanitario, las atenciones a la salud mental son deficientes, evidenciado por los pocos recursos disponibles para brindar las atenciones médicas a los trastornos mentales. Según el Ministerio de Salud (MINSAL) la tasa nacional de trastornos mentales registra 102 casos por 100,000 habitantes, encontrándose los mayores índices en los departamentos de Santa Ana, San Salvador y San Miguel.

En el presente trabajo se realizó la identificación de los niveles de ansiedad, depresión y estrés del personal de Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) en el año 2021, con el objetivo de analizar las afectaciones en el personal de salud y los factores de riesgo a los que ellos se ven expuestos.

En el capítulo I se describen los antecedentes de ansiedad, depresión y estrés y los múltiples factores desencadenantes que pueden afectar a las sociedades, y se plantean los objetivos del estudio así como, su justificación. También se describe la población en la que se realizó el estudio siendo este el personal de la Unidad Médica de Santa Tecla ISSS, analizando en ellos el contexto social, político y económico en el que brindan las atenciones.

En el capítulo II se conceptualizan los términos de ansiedad, depresión y estrés y sus diferentes variables, así como los desencadenantes de estos, la sintomatología clínica de cada una de las patologías mencionadas, y las afectaciones que provocan en las personas. Para la realización de esto se han tomado en cuenta diferentes ensayos y artículos clínicos que describen la sintomatología y manejo de estas enfermedades.

En el capítulo III, se describe la metodología, siendo el estudio de enfoque cualitativo, ya que se deseaba describir los hechos o situaciones que precipitan el aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés del personal de la unidad médica de Santa Tecla, ISSS. Se especifican los sujetos de estudio, las variables que afectan al personal de unidad médica Santa Tecla y los instrumentos que se utilizaron para evidenciar los niveles de ansiedad, depresión y estrés.

En el capítulo IV, se describe el análisis de la información obtenida por medio de la realización de la entrevista y Dass 21 donde bajo el consentimiento del entrevistado y asegurando que la información obtenida es de total confidencialidad se logró obtener el resultado de participantes del personal de salud que fueron un total de

42, comprendidos en 27 de personal médico y 15 de personal de enfermería. Categoría por sexo Femenino 28 y Masculino 14.

En el capítulo V, se logra determinar las Conclusiones y Recomendaciones de dicha investigación. Y al final se encuentran los anexos.

Capítulo I. Planteamiento del problema

Situación problemática.

Desde los inicios de la Humanidad existen situaciones desencadenantes de estrés que han puesto a prueba al individuo. Ante diferentes estresores podemos mencionar los grandes acontecimientos vitales y externos del propio individuo, así como los contratiempos menores y los estimulantes permanentes en los cuales se ven envuelto el contexto social, medio ambiental y laboral.

Aproximadamente a nivel mundial, según la OMS, 450 millones de personas sufren de un trastorno mental o de la conducta, de los cuales alrededor de 1 millón de personas se suicidan cada año. Entre las principales causas resultan de trastornos neuropsiquiátricos, entre estos tenemos: depresión, trastornos generados por el uso de alcohol, esquizofrenia y trastorno bipolar.

En 2017, la OMS reportó estimaciones del número de casos de desórdenes depresivos en países de América Latina. Así, en el Brasil se reportaron 11,548,577 casos, equivalente a 5.8% del total de su población, mientras que en Paraguay se reportaron 332,628 casos, equivalente a 5.2% de su población. En Chile fueron reportados 844,253 casos, equivalente a 5.0% de su población, seguido por Uruguay que reportó 158,005 casos, equivalente a 5.0% de su población. Además, se encontraron mayores índices de esta enfermedad en mujeres que hombres; así como en individuos de 40 a 59 años o más de 80 años; en ciudadanos que viven en áreas urbanas; en individuos que tienen un nivel de educación más bajo; en individuos fumadores y con hipertensión arterial, y en individuos con diabetes y trastornos cardíacos(2).

En los años 2001 y 2002, los trastornos de ansiedad fueron la primera causa de consulta en el sistema nacional de salud (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS 2003). Mientras, el Instituto de Medicina Legal (IML, 2008) reporta 635 suicidios en el año. El MSPAS (2010) informó de 1,287 suicidios y 31,200 intentos de suicidio registrados en el año de 2009(3). Estos datos son indicadores

reveladores de los problemas de salud mental que prevalecen en la población salvadoreña, confirmándose con los estudios realizados en el país sobre prevalencia de alteraciones o de sintomatologías mentales.

Dada la prevalencia de problemas de salud mental no sorprende que existan impactos económicos de las enfermedades mentales expresándose en la disminución del ingreso personal, en la habilidad de la persona enferma y, frecuentemente de sus cuidadores para trabajar, en la productividad en el ámbito del trabajo, en la contribución en la economía nacional, así como el aumento en la utilización de los servicios de atención y apoyo.

Por tanto, en el presente estudio interesó identificar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud de la Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. En la actualidad el personal base de dicha unidad médica cuenta con un aproximado de 350 personas distribuidas en diferentes ramas en atención a la población, lamentando el fallecimiento de 2 profesionales de primera línea en tiempo de pandemia por COVID 19.

Enunciado del problema.

¿Cuáles son los niveles de ansiedad, depresión y estrés del personal de salud en Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social?

Objetivos de la investigación.

Objetivo General:

Describir los niveles de ansiedad, depresión y estrés y los factores que lo producen, en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el año 2021.

Objetivos Específicos:

- Identificar los niveles de ansiedad, depresión y estrés de personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS.

-Describir los factores que inciden en el aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS.

Preguntas de investigación

Pregunta general

¿Cuáles son los niveles de ansiedad, depresión y estrés y los factores que los producen, en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el año 2021?

Preguntas específicas

¿Se han identificado los niveles de ansiedad, depresión y estrés de personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS?

¿Cuáles son los factores que pueden incidir en el aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS?

Contexto del estudio

En 1948 el Gobierno de El Salvador designó una comisión que se encargó de elaborar el Proyecto de Ley del Seguro Social. Esta comisión, se llamó Consejo Nacional de Planificación de Seguridad Social. El 28 de septiembre de 1949 se decretó la primera Ley del Seguro Social (decreto 329). Luego, el 23 de diciembre del mismo año fue creado definitivamente el Instituto. El primer director general del ISSS fue el Dr. Gregorio Ávila Agacio, quien fungió como tal desde mayo de 1950 a enero de 1952. De acuerdo con la Constitución de la República en su artículo 186

se establece el seguro social obligatorio como una institución de derecho público que realizará los fines de seguridad social que la ley del seguro social determinare.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) es responsable de la atención de “un total de asegurados (cotizantes activos y pensionados) estimada en 1,012,514 personas: 851,453 trabajadores y 161,061 pensionados (datos mayo 2017) y cubre aproximadamente 1.7 millones de personas, de los cuales el 51% son mujeres y el 49% son hombres, ésta cobertura representa cerca del 26% de la población del país. Durante el periodo de junio 2016 a mayo 2017 se ha brindado más de 5.9 millones de consultas entre general, especialidades y emergencias, 343 mil consultas odontológicas (general y especialidad), se ha despachado alrededor de 21.9 millones de recetas de medicamentos y se han atendido más de 20 mil partos” de acuerdo al informe de rendición de cuentas junio 2016- mayo 2017.

El instituto realiza intervenciones dirigidas al diagnóstico y tratamiento de enfermedades que se presentan en niños (0 -11 años) y adultos, en forma aguda como crónica, en los diferentes centros de atención a través de consulta externa, urgencias, hospitalización y atención quirúrgica

En el territorio nacional, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) para la provisión de los Servicios de Salud se organiza por: A) Zonas: divididas en 4 zonas. B) Redes: estructurado en 12 redes C) Categorías de Centros de Atención en la Red. Y la categorización de los Centros de Atención divide las atenciones en dos niveles de estructura: atención ambulatoria (atención primaria y atención especializada) y atención hospitalaria (atención especializada).

La Atención Primaria pone a disposición de los derechohabientes una serie de servicios de salud accesibles desde cualquier lugar de residencia o laboral a través de equipos multidisciplinarios integrados por diferentes profesionales de la salud. Los principales Centros de Atención en la atención primaria son: Centro de Atención de Día (CADs), Clínicas Empresariales, Clínicas Comunes, Unidades Médicas Generales y Unidades Médicas Especializadas. Mientras que el tipo de prestación que ofrecen es la atención de las necesidades esenciales de salud de la población,

de acuerdo a la realidad local, a través de personal médico de diferentes especialidades (Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Cirugía General), profesionales de Enfermería y colaboración de otros profesionales.

La Atención Especializada se presta de manera ambulatoria u hospitalaria en Centros de Atención denominados: Hospitales de Red, Hospitales de Referencia, otros centros especializados ambulatorios u hospitalarios.

La Unidad Médica ISSS Santa Tecla se considera Cabeza de Red teniendo a su responsabilidad dos Unidades Médicas, seis clínicas comunales, clínicas empresariales. Y su portafolio de servicio está comprendido en servicios médicos generales y de especialidades; así como procedimientos médicos, servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento, programas preventivos y programas complementarios y servicios administrativos.

Justificación del estudio.

La adecuada salud mental brinda al individuo el reconocimiento de sus habilidades, lo capacita para hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir en sus comunidades. Los problemas de salud mental afectan a la sociedad en su totalidad y no solamente al sector que padece, el impacto económico se refleja en el ingreso personal, la capacidad de las personas o sus familias para trabajar y hacer contribuciones productivas a la economía nacional.

La ansiedad, la depresión y el estrés son trastornos mentales que afectan a la población en general y el personal de salud no es la excepción, es por ello, que la investigación se realiza con el fin de poder demostrar la capacidad de la ansiedad, depresión y estrés como patología de destrucción de paz y bienestar del personal de Unidad Médica Santa Tecla, ISSS; especialmente después de haberse visto inmersos en una oleada de casos respiratorios de una enfermedad emergente a nivel mundial, el COVID-19. Por tanto, es importante no sólo identificar los niveles

de ansiedad, depresión y estrés, sino que también poder explorar sobre los factores que pueden incidir en la capacidad de respuesta ante estos.

Ahora bien, para realizar un acercamiento a la salud mental del personal de salud, primero es necesario conocer los niveles de ansiedad, depresión y estrés de estos con la medición de instrumentos adecuados para la categorización de estos, lo cual dará la pauta para la creación de planes de salud mental y/o estrategias a tomar con el personal de salud, con la realización de planes preventivos y recreativos, acciones en situaciones de crisis y el manejo subsecuente o continuo de las afectaciones encontradas.

En un estudio realizado del 31 de enero al 2 de febrero de 2020 con 1,210 personas en 194 ciudades de China se administró la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)(4). El objetivo de este estudio fue hacer una encuesta en línea, usando técnicas de muestreo de snowball para entender mejor, entre otras variables, sus niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés en la etapa inicial del brote de COVID-19. El 16,5% de los participantes mostró síntomas depresivos de moderados a graves, el 28,8% síntomas de ansiedad de moderados a graves, y el 8,1% informó de niveles de estrés de moderados a graves. El mal estado de salud se asoció significativamente con un mayor impacto psicológico en los niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión

En una investigación realizada en El Salvador sobre síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños, el estudio fue de tipo descriptivo con diseños retrospectivo y transversal, se utilizó un muestreo no probabilístico, mediante la técnica bola de nieve. La muestra fue de 1,440 estudiantes universitarios de ambos sexos. En el análisis descriptivo de la escala de ansiedad por la COVID-19, se demostró que 1,288 (89,4 %) estudiantes sí presentaban temor de contagiarse, aumentado sus niveles de ansiedad y estrés(5).

En relación al personal de salud no existen estudios que brinden patrones de prevención de trastornos mentales, lo que deriva en atenciones espontáneas del personal o encontrándose en situaciones de crisis en las cuales se observan las mayores afectaciones psicológicas y físicas. Por lo que se espera que este estudio permita un primer acercamiento a la salud mental del personal de salud que ha vivido una pandemia, para que sirva de apoyo para generar planes preventivos, programas de promoción de la salud mental o estrategias para afrontar la ansiedad, la depresión o el estrés.

Capítulo II. Fundamentación teórica

La salud mental es un concepto estructurado, en confluencia con diferentes perspectivas es por ello que su definición presenta un enfoque multidisciplinario. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente(6)

Es por ello, que se determina que la salud mental se desarrolla en la vida diaria de las personas, en la forma en la que se vuelven competentes en sus comunidades y sociedades y logran alcanzar sus objetivos. Los problemas de salud mental son una responsabilidad de todas las sociedades y no solamente del pequeño grupo de personas que lo padecen y sus familias. Desafortunadamente en gran parte del mundo, no se le da la misma importancia a la salud mental como a la salud física lo que conlleva a una desatención y a una ignorancia sobre los trastornos mentales.

Actualmente, cerca de 450 millones de personas están afectadas por un trastorno mental o de la conducta. A nivel mundial las enfermedades no transmisibles representaron el 60% del total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), de los cuales el 12% corresponden a trastornos mentales. En la región de las Américas, las enfermedades no transmisibles representaron una proporción mucho mayor, 78% del total de AVAD, y los trastornos mentales supusieron una fracción de los AVAD mucho más alta, de 19%. Entre las principales causas de AVAD por trastornos mentales se encuentran los trastornos depresivos con 3.4% del total de AVAD, seguido por los trastornos de ansiedad con el 2.1%. En El Salvador los años de vida ajustados en función de discapacidad es del 17%.

En la región de las américas los trastornos mentales generan un aproximado del 34% de los años perdidos por discapacidad (APD), en El Salvador se estima un 32% de APD.

Es importante mencionar que los trastornos mentales además de generar cargas emocionales, generan cargas económicas para el individuo, su familia y la sociedad. El impacto económico se refleja en el ingreso personal, la capacidad de las personas o su familia para trabajar y hacer contribuciones productivas a la economía nacional. Entre los costos directos se puede mencionar el tratamiento y pago de servicios médicos que se le brinda al paciente; entre los costos indirectos el costo de morbilidad y costo de mortalidad.

La mediana del gasto en los servicios de salud mental está a nivel mundial en 2,8% del gasto total destinado a la salud, a pesar de que los trastornos mentales representan 12% del total de AVAD y 35% del total de APD. La OMS recomienda que la asignación del gasto de salud esté en proporción a la carga de enfermedad, y que haya paridad entre los aspectos físicos y mentales de la atención de salud. Una medición sencilla de la brecha en el gasto en salud mental, que resulta de dividir el porcentaje del total de AVAD atribuibles a los trastornos mentales por el porcentaje del presupuesto público de salud asignado a los servicios de salud mental. En El Salvador aproximadamente se asigna un 15.4% del presupuesto de salud para la atención de los trastornos mentales(7)

A fin de reducir el aumento creciente de la carga de los trastornos mentales y evitar los años de vida con discapacidad o la muerte prematura, debe darse prioridad a la prevención y promoción en salud mental. Estrategias preventivas y de promoción pueden ser usadas por clínicos con relación a pacientes individuales, y por planificadores de programas de salud pública en relación con grupos de poblaciones. La integración de la prevención y la promoción en salud mental dentro de las estrategias de salud pública permitirán evitar muertes prematuras, disminuir el estigma que rodea a las personas con trastornos mentales y mejorar el ambiente económico y social.

Factores precipitantes

Los factores precipitantes se refieren a aquellos que ayudan a que una situación específica se convierta en una experiencia estresante, estos pueden determinarse por la novedad del suceso, cualquier acontecimiento novedoso supone inexperiencia por parte de las personas que deben hacerle frente, y en este sentido le obliga a movilizar formas de respuesta poco entrenadas e igualmente novedosas.

Así pues, una circunstancia novedosa tendrá mayor capacidad para estresarnos o de llevarnos a un cuadro de ansiedad en función del grado de tensión y displacer que hayamos experimentado en situaciones similares del pasado. La probabilidad en la que ocurre el acontecimiento; como es lógico las personas se sienten más amenazadas por los acontecimientos negativos que se presentan con cierta frecuencia que por aquellos poco probables.

Por tanto, un elemento que puede incidir en la manera en cómo se afronte un acontecimiento negativo, es la resiliencia, la cual se define como la capacidad de superar o hacer frente a las adversidades de la vida, es decir, la capacidad de recuperarse y enfrentarse a situaciones difíciles de forma adaptativa. Además, se ha destacado el papel que tiene cómo experimenta la persona una determinada situación, por ejemplo, se ha planteado que la vivencia de derrota social (social defeat) y la imposibilidad de huir o escapar (entrapment) son condiciones relacionadas claramente con la anhedonia que caracteriza a la depresión (Gilbert et al., 2002; Gilbert y Allan, 1998), a la esquizofrenia (Gilbert, 2000), y en el caso de personas en riesgo para la psicosis (Valmaggia et al., 2015).

Estrategias de Afrontamiento

Los estilos de afrontamiento constituyen un fenómeno ampliamente estudiado desde la psicología, identificándose como una importante variable mediadora de la adaptación del paciente a eventos altamente estresantes. Según Fernández (1997) se pueden identificar tres dimensiones básicas, a lo largo de las cuales se sitúan los

diferentes estilos de afrontamiento; estas son: a) el método empleado en el afrontamiento, dentro del cual se distinguen el estilo de afrontamiento activo, el pasivo y el evitativo; b) la focalización del afrontamiento, en la que están el estilo de afrontamiento dirigido al problema, a la respuesta emocional (López, Riu & Bscheid, 2005) y dirigido a modificar la evaluación inicial de la situación; y c) la actividad movilizada en el afrontamiento, dentro de la cual se distinguen el estilo de afrontamiento cognitivo y el conductual .

Los seres humanos se enfrentan a gran cantidad de eventos o situaciones que exigen diferentes tipos de respuestas, y los recursos con los cuales cuenta el individuo, determinarán la efectividad de dichas respuestas para dar solución a las demandas del medio. Estas respuestas son conocidas como estrategias de afrontamiento. El concepto de estrategia de afrontamiento ha sido trabajado por el campo de la salud mental, especialmente relacionado con el estrés, ansiedad y depresión, las emociones y la solución de problemas. Con relación a estas, las estrategias de afrontamiento o coping son consideradas como un conjunto de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, orientados a resolver el problema, a reducir y a eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. La utilización de una u otra estrategia está determinada por la evaluación cognitiva, el control percibido, las emocionales y la activación fisiológica (LeeBaggley & Preece, 2005)(8)

Ansiedad

La ansiedad es una condición humana desarrollada evolutivamente que brinda ventajas sobre las otras especies. Es una respuesta emocional compleja que se activa ante procesos de evaluación y reevaluación cognitiva, permitiendo al sujeto relevar y analizar información relevante sobre la situación, los recursos y el resultado esperado, para estratégicamente actuar en consecuencia(9). Posee una función eminentemente adaptativa cuya finalidad es guiar el comportamiento para lidiar con circunstancias anticipadas como aversivas o difíciles.

La respuesta de ansiedad comprende diversos procesos en continua interrelación: cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos. Los procesos cognitivos refieren a los mecanismos involucrados en el procesamiento de la información relevante de la situación y de sí mismo. Las manifestaciones cognitivas de ansiedad incluyen aprensión, miedo, autopercepción de indefensión, escasa concentración y memoria, dificultades de razonamiento, sensación de irrealidad, despersonalización, entre otros.

Los procesos fisiológicos son generados automáticamente por la activación combinada de la rama simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo, teniendo como finalidad preparar al organismo para actuar en contextos valorados como amenazantes o peligrosos. Las manifestaciones fisiológicas de ansiedad incluyen: taquicardia, tensión muscular, sudoración, hiperventilación, opresión torácica, parestesias, entre otras. Los procesos conductuales refieren a las acciones generadas con la finalidad de prevenir, controlar, luchar o huir del peligro.

Las manifestaciones conductuales incluyen respuestas de paralización, cautela, abandono, evitación y/o búsqueda de seguridad. Las alteraciones conductuales asociadas a la ansiedad pueden interferir, limitar o deteriorar el funcionamiento diario del sujeto en áreas importantes de su vida. Finalmente, los procesos afectivos aluden a la experiencia subjetiva de la sensación ansiosa. Implican procesos de reevaluación cognitiva de la propia activación fisiológica de ansiedad. Las manifestaciones afectivas se componen por afectos negativos displacenteros de nerviosismo, tensión, aprehensión, agitación, entre otros, que revelan el malestar subjetivo vivenciado.

La Teoría cognitiva de la ansiedad profundizó en el papel que desempeñaban las variables cognitivas en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. Su aporte más relevante fue considerar los procesos cognitivos que median entre un estímulo aversivo y la respuesta de ansiedad del sujeto, lo cual complejizó el paradigma estímulo-respuesta propuesto por la teoría conductual. La relación entre ansiedad y cognición se investigó en dos sentidos opuestos. Por un lado, se estudió cómo las

variables cognitivas podían favorecer o mantener una reacción de ansiedad; y por otro, cómo los estados de ansiedad modificaban distintas variables cognitivas e incluso interferían en la conducta del sujeto.

Basados en los criterios propuestos en el DSM-V, la ansiedad en general producen una intensa angustia y miedo, acompañada de opresión en el pecho y un deterioro significativo del funcionamiento, niveles crecientes de preocupación y tensión por alguna situación temida. Dependiendo del tipo de trastorno se presentan síntomas particulares. A continuación, se describe la sintomatología de los diferentes trastornos de ansiedad(10):

1. Trastorno de ansiedad por separación: Se caracteriza por la presencia de miedo excesivo y poco adecuado para la etapa del desarrollo en relación con la separación de las figuras de apego. Para cumplir con el umbral de diagnóstico se debe mantener la sintomatología durante 4 semanas en niños y adolescentes y 6 meses en adultos. Las características recurrentes son angustia al anticipar o experimentar la separación, preocupación persistente, reticencia a cambiar de entorno, miedo a estar solo.
2. Mutismo selectivo: Se presenta en individuos, principalmente niños, que no hablan en ciertas situaciones sociales donde se espera que hablen, aunque sean capaces de hablar en otras situaciones. Se relaciona con ansiedad social y excesiva timidez. No se relaciona con déficits lingüísticos o intelectuales. Para su diagnóstico los síntomas deben estar presentes al menos un mes, excluyendo el primer mes de escuela¹⁶ en niños.
3. Fobia específica (a los animales, entorno natural, sangre, etc.): Miedo excesivo a objetos o situaciones, desproporcionados al peligro real. El diagnóstico de este trastorno se considera cuando la duración es de al menos 6 meses.
4. Trastorno de ansiedad social: Conocido también como fobia social, se caracteriza por presentar temor en situaciones sociales basadas principalmente en el escrutinio o evaluación por otros del desempeño del

individuo, por ejemplo, grupos de personas en público, miedo a fallar y ser juzgado.

5. Trastorno de pánico: Son episodios repentinos de pánico con miedo e incomodidad intensa, que alcanzan un pico en pocos minutos y se asocia a síntomas somáticos como sudoración, temblor, falta de aliento, sensación de ahogo, palpitaciones.
6. Agorafobia: Se asocia con el trastorno de pánico, se da principalmente en lugares abiertos como cines, mercados, transporte público.
7. Trastorno de ansiedad generalizada: Es el desorden de ansiedad más común en adultos. Se diagnostica en casos de excesiva preocupación relacionada con eventos o con la actividad cotidiana durante la mayoría de los días en un periodo de seis meses. Se asocia con una inquietud constante, fatiga, dificultad para concentrarse, tensión muscular, interrupción o sueño insatisfecho. En promedio el inicio de este desorden es alrededor de los 30 años.
8. TA inducido por sustancias/medicamentos: Ansiedad o ataques de pánico durante o después de consumo de sustancias o el retiro de éstas, o durante la exposición a algún medicamento. Algunas sustancias son la cafeína, cannabis, cocaína, anfetaminas, corticosteroides y hormonas tiroideas, entre otros estimulantes.
9. Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica: Es una consecuencia fisiopatológica directa a causa de otra condición médica, como por ejemplo patologías del sistema endocrino (hipertiroidismo) y metabólico (deficiencia de vitamina B12).
10. Trastornos de ansiedad especificados: Periodos de ansiedad o angustia que no son persistentes en la persona. Se presentan síntomas significativos, pero no se cumple con los criterios diagnósticos, se especifica el motivo por el que no cumple con los criterios.
11. Trastorno de ansiedad no especificada: Síntomas característicos de los TA. Se presentan síntomas significativos, pero no se cumple con todos los

criterios diagnósticos, no se especifica el motivo por el que no cumple con los criterios.

Ansiedad y personal de salud

El personal de salud se encuentra en constante vigilancia y asedio a la realización de sus actividades laborales es por estas situaciones que presentan un aumento en los niveles de ansiedad. Se puede mencionar que entre las particularidades que hacen que este trabajo sea factor de riesgo para esta patología tenemos(11):

- Realización de un trabajo de vital importancia para el buen funcionamiento de los centros hospitalarios.
- Se encuentran en contacto con los pacientes lo que se traduce en un contacto directo con el dolor, la tristeza y la muerte.
- Soportan duras condiciones de organización del trabajo como son los turnos horarios.
- Falta de reconocimiento social y de autonomía en su trabajo asistencial.
- Existe en la actualidad una tendencia descendiente de la oferta de estos profesionales. Ello coincidirá con el aumento de la demanda de los cuidados de enfermería y médicos debido al envejecimiento progresivo de la población y los adelantos tecnológicos que permiten alargar la vida de los pacientes, pero con mayores cuidados.

Factores que producen la ansiedad

Los factores de riesgo de los trastornos de ansiedad son múltiples, lo cual demanda la realización de una historia clínica adecuada del paciente con el fin de la realización de un diagnóstico certero y un tratamiento médico oportuno. Entre los factores de riesgo importantes se puede encontrar los antecedentes heredofamiliares de ansiedad, experiencias adversas en la infancia (abuso físico o sexual, separación de los padres y maltrato emocional), además los factores

estresantes de la vida (problemas económicos, problemas de parejas) y el uso y abuso de sustancias (alcohol, cigarros y drogas), entre otros.

Se debe de aprender a distinguir los trastornos psiquiátricos ya que pueden coexistir con los trastornos de ansiedad, por lo que es importante determinar y abordar los comorbidos individuales de cada paciente. Finalmente, otro factor de riesgo es el sexo (mayor prevalencia en el sexo femenino), se ha reportado recientemente un mayor riesgo de los síntomas de ansiedad en mujeres que se encuentran en periodo de la posmenopausia con respecto al periodo de premenopausia

Impacto de la pandemia

En la lucha contra la infección del nuevo Coronavirus (COVID-19), el personal de salud se ha enfrentado a una enorme presión de trabajo en el día a día, esta presión incluye el estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, a una inadecuada protección para evitar ser contaminados, a sentir frustración, a sufrir discriminación, a pasar al aislamiento, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y el agotamiento físico y mental(12).

Los problemas de salud mental que afectan al personal de salud no solo puede afectar la calidad de atención que brindan, su capacidad de comprensión de la clínica médica o sus habilidades en la toma de decisiones, lo que repercutiría en la lucha contra la infección del COVID-19, sino también el impacto en su bienestar y en su calidad de vida. Por lo tanto, es importante proteger la salud mental del personal de salud para el adecuado control de la epidemia y para el cuidado de su propia salud.

Los trabajadores de salud se ven expuestos a la sobre carga laboral, ya que para esto influyen muchos factores, como podría ser la falta de recursos humanos para desempeñar la actividad laboral, incapacidades medicas por enfermedad, actividades extra curriculares de los recursos encargados para relevar al personal.

Lo que hace vulnerable al personal de salud a sufrir crisis de ansiedad por la sobre carga laboral(13).

Depresión

La depresión es el trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana (Arrom Suhurt, et al., 2020). Pueden contribuir a la depresión factores diversos: hereditarios, efectos secundarios de determinados medicamentos, acontecimientos dolorosos con elevada carga emocional y cambios en los niveles hormonales o de otras sustancias presentes en el organismo, entre otros factores(14)

La depresión genera un cuadro de tristeza y decaimiento y/o de pérdida del interés y del placer en la realización de actividades que solían ser del agrado de la persona afectada. Por lo que el médico basa el diagnóstico en los síntomas y generalmente, en el tratamiento se utilizan antidepresivos, la psicoterapia y en ocasiones la terapia electroconvulsiva, que han demostrado ser beneficiosos.

El término depresión se utiliza a menudo para describir un estado de ánimo triste o desalentador que es consecuencia de acontecimientos emocionalmente angustiosos, como un desastre natural, una enfermedad grave o la muerte de un ser querido. Una persona puede decir que se siente deprimida en ciertos momentos, como durante las vacaciones (depresión vacacional) o en el aniversario de la muerte de un ser querido. Sin embargo, estos sentimientos no suelen implicar un trastorno, por lo general, estos sentimientos son temporales, ya que duran días y no semanas o meses y ocurren en oleadas que tienden a estar relacionadas con pensamientos o recuerdos del acontecimiento traumático. Además, estos sentimientos no interfieren sustancialmente con el funcionamiento normal de la persona durante ningún periodo de tiempo.

Después de la ansiedad, la depresión es el trastorno de salud mental más frecuente. Alrededor del 30% de las personas que acuden a la consulta de un médico de atención primaria presentan síntomas de depresión, pero menos del 10% de tales personas sufren depresión grave.

La depresión suele iniciarse en la adolescencia o entre los 20 y los 30 años, si bien existe la posibilidad de que comience a cualquier edad, incluida la infancia. Si no se trata, un episodio de depresión suele durar alrededor de 6 meses, pero a veces se prolonga durante 2 años o más. Los episodios tienden a repetirse varias veces a lo largo de la vida, y la depresión puede clasificarse en leve, moderada o grave, dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas.

En algunos casos, los síntomas afectan poco a la vida diaria o lo hacen solo en algún aspecto específico, esta es la denominada depresión leve. Otras veces pueden presentarse muchos síntomas que pueden llegar a causar deterioro o incapacidad en diferentes aspectos de la vida cotidiana. En este caso estamos ante una depresión grave. Se suele hablar de depresión moderada cuando los síntomas y las limitaciones no son ni tan específicos como en la primera, ni tan generalizados como en la segunda. En función de estos grados existen varios tipos de trastornos depresivos. Los más comunes son(15):

- El trastorno depresivo grave: también llamado depresión grave, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. La depresión grave incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad. Un episodio de depresión grave puede ocurrir solo una vez a lo largo de la vida, pero generalmente se suele repetir cada cierto tiempo.
- El trastorno distímico, también llamado distimia, se caracteriza por sus síntomas de larga duración (dos años o más). Aunque menos graves, pueden no incapacitar a una persona, pero sí impedir el desarrollo de una vida normal

o sentirse bien. Las personas con distimia también pueden padecer uno o más episodios de depresión grave a lo largo de sus vidas.

- Trastorno adaptativo: los síntomas depresivos son leves, están presentes durante un período corto de tiempo y se deben a algún problema puntual que se ha sufrido.
- Otros trastornos depresivos: son aquellos síndromes depresivos que pueden formar parte del conjunto de síntomas de otras enfermedades psiquiátricas (por ejemplo, el trastorno bipolar, la fobia social, etc.) y no psiquiátricas (anemias, esclerosis múltiple, hipotiroidismo, cáncer, etc.).

Algunas formas de trastorno depresivo muestran características levemente diferentes a las descritas anteriormente o pueden desarrollarse bajo circunstancias únicas. Sin embargo, no todos los científicos están de acuerdo en cómo caracterizar y definir estas formas de depresión. Estas incluyen:

- Depresión psicótica, que ocurre cuando una enfermedad depresiva grave está acompañada por alguna forma de psicosis, tal como ruptura con la realidad, alucinaciones y delirios.
- Depresión posparto, la cual se diagnostica si una mujer que ha dado a luz recientemente sufre un episodio de depresión grave dentro del primer mes después del parto. Se calcula que del 10 al 15 por ciento de las mujeres padecen depresión posparto tras dar a luz.
- El trastorno afectivo estacional, se caracteriza por la aparición de una enfermedad depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas de luz solar. La depresión generalmente desaparece durante la primavera y el verano.

Estrés

En la actualidad con mayor frecuencia se hace referencia al estrés, como una enfermedad producto de las sociedades y sus estilos de vida, viéndose influenciada por presiones de la vida cotidiana, estas situaciones pueden repercutir de forma negativa en la salud de las personas. Las atenciones médicas por estrés han aumentado a nivel mundial, ya que tiene la peculiaridad que puede afectar a cualquier edad, género, condición económica o raza.

El estrés, según Seyle, “No es más que la reacción o respuesta no específica del organismo o cualquier cambio engendrado por el impacto de los acontecimientos importantes, resultantes de una acción brusca o continuada, ya sea placentera o desagradable, positiva o negativa”(16). En situaciones de estrés el cuerpo responde a trastornos fisiológicos y psicológicos, obligando al cuerpo a responder en sus capacidades máximas, en consecuencia, estos pueden ser desencadenantes de enfermedades o problemas que afecten la salud de las personas.

La teoría de Lazarus y Folkman distingue tres tipos de evaluación: primaria, secundaria y reevaluación. La evaluación primaria se produce en cada transacción (o encuentro) con algún tipo de demanda externa o interna, y puede dar lugar a cuatro modalidades de evaluación: amenaza, daño o pérdida, desafío y beneficio; esta última no induce reacciones de estrés. La evaluación secundaria se refiere a la evaluación de los propios recursos para afrontar la situación. La reevaluación implica una retroalimentación y permite realizar correcciones respecto a valoraciones anteriores(17)

El estrés se supone es una situación habitual en la vida del ser humano, ya que cualquier individuo, dependiendo de su estilo de vida está expuesto con mayor o menor frecuencia a este, inclusive hasta los cambios por mínimos que sean exponen a una persona a la susceptibilidad de provocar estrés. Tener estrés es estar sometido ante una gran presión, sentirse frustrado y encontrarse en situaciones en las que no es fácil el control de la misma.

Según las fases del estrés son los diferentes signos y síntomas que este puede manifestar:

- Fase de alarma o huida, en esta fase el cuerpo se prepara para producir el máximo de energía que se da cuando enfrentamos una situación difícil, con los consecuentes cambios químicos. Provocando tensión muscular, agudización de los sentidos, aumento en la frecuencia e intensidad de los latidos del corazón, elevación del flujo sanguíneo.
- Fase de resistencia, que es cuando se mantiene la situación de alerta, sin que exista relajación. El organismo intenta retornar a su estado normal, y se vuelve a producir una nueva respuesta fisiológica, manteniendo las hormonas en situación de alerta permanente.
- Fase de agotamiento, sucede cuando el estrés se convierte en crónico, y se mantiene durante un período de tiempo que varía en función de cada individuo. Esta fase provoca debilidad, se descansa mal, aparece sensación de angustia y deseo de huida(18).

Estrés y personal de salud

El estrés percibido es una de las variables de interés, por su constatada relación con las variables en la salud que estos provocan. En la mayoría de casos, el estrés percibido sería una consecuencia de un inadecuado afrontamiento de los conflictos o bien los estímulos estresantes serían consecuencia del mal afrontamiento que, lejos de resolver las situaciones en que se ven envueltas las personas genera un espiral de pérdida de recursos.

En los trabajadores de salud que han estado expuestos al riesgo de contraer las enfermedades se han percibido sintomatología de estrés entre los que podemos mencionar: depresión, desesperanza, baja autoestima, ansiedad, síntomas musculoesqueléticas y sensación subjetiva de ansiedad. Algunos factores que explican esta mayor vulnerabilidad son la exposición a un posible contagio, la

preocupación por contagiar a sus seres queridos, la sensación de falta de medios de protección, los largos turnos de trabajo, o la presión asociada a la toma de decisiones con implicaciones éticas.

Factores que producen estrés

Los trastornos y síntomas del estrés pueden relacionarse con múltiples factores. Entre estos factores tenemos la depresión, los trastornos de ansiedad y de personalidad, el sexo (femenino), las formas de afrontamiento del estrés, la autoeficacia, el apoyo social y la autoestima.

Impacto de la pandemia

En el contexto mundial, la pandemia de coronavirus (COVID-19) representa un problema de salud pública por su impacto no solo físico, sino también en el bienestar emocional. En el cual se pudo constatar que en la institución de estudio muchos de compañeros médicos se volvían en forma recíproca la inapetencia de entrar a laborar debido a la preocupación que generaba el entrar a cierta área para manejo de los pacientes(19).

La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante un brote epidémico como coronavirus (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal de salud. Cuidarse a sí mismo y animar a otros a auto cuidarse mantiene la capacidad de cuidar a los pacientes (Sociedad Española de Psiquiatría).

Se ha demostrado en algunos estudios que la situación mundial presente por la pandemia está siendo altamente influyente dentro de las afectaciones emocionales, sociales y laborales en las personas. Resulta frecuente que el trabajo desempeñado por los profesionales sanitarios en epidemias y pandemias desencadene consecuencias psicológicas negativas en este colectivo de trabajadores.

Una de las principales actividades laborales que presentan altos niveles de estrés es el personal de salud, ya que estos están expuestos a brindar atenciones médicas con diferentes complejidades, a largas jornadas laborales, a la delegación de trabajos administrativos, sin contar con tiempo suficiente para realizarlo, a la complejidad de las relaciones interpersonales en su entorno laboral como familiar. Provocando en los trabajadores mayor desgaste y mayor exposición al estrés laboral, siendo un riesgo para el desarrollo de enfermedades producto de la actividad laboral que estos desempeñan.

El personal de salud debe adoptar precauciones adicionales para protegerse y evitar la transmisión durante la atención sanitaria. En el país si bien es cierto se contaba en algún momento con trajes de protección, pero no eran de buena calidad llegando al extremo que al momento de iniciar el protocolo para ponérselo se rompían fácilmente o no se adaptaban a los tamaños de nuestros equipos médicos. Y, por ende, en muchos centros existía la alta posibilidad que muchos de nuestro personal paramédico y médico llegaran a contagiarse debido a la mala calidad de estos.

La principal causa registrada de estas muertes en muchos países fue la escasez de equipo de protección personal (EPP) en 63 de 79 países. A lo anterior, se suma la escasez en la producción de dichos insumos médicos; además, las restricciones comerciales para algunos países y las compras masivas de naciones con mayores recursos financieros, que abre una brecha de desigualdad para con los pueblos menos aventajados en el momento de compra y adquisición de insumos por las empresas fabricantes.

Capítulo III. Metodología de la investigación

A. Enfoque y tipo de investigación

El presente estudio tuvo como objetivo describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión y los factores que los producen en el personal de salud de la Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por lo que se optó por un enfoque cualitativo descriptivo de investigación. Este enfoque permitió acercarse al fenómeno de estudio desde la visión del personal de salud, lo cual facilitó que los investigadores lo abordarán en el ambiente natural del participante y poder explorar los factores que inciden en los niveles de estrés, ansiedad y depresión la relación en el ambiente laboral de estos. Además, la investigación descriptiva permitió identificar los factores demográficos que inciden en el aumento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud.

Por tanto, el enfoque cualitativo de investigación permitió abordar el impacto en el personal de salud, a partir de la descripción de los niveles de ansiedad, depresión y estrés que presentan, y poder vincularlos con otros factores que puedan incidir en estos niveles, como la sobrecarga laboral, la falta de recursos, las experiencias previas etc., o que faciliten su afrontamiento, como el deporte, la resiliencia o las relaciones de apoyo, entre otros(20).

B. Sujetos y objeto de estudio

La investigación se centró en la población de la Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, y para la selección de la muestra se utilizó el criterio de conveniencia, ya que el personal médico y de enfermería que participó cumplía con los criterios establecidos para el estudio y aportaron información relevante para dar respuesta a los objetivos de investigación planteados para la investigación.

El total de Participantes de personal de Salud fue de 42 comprendidos en 27 de Personal Médico y 15 de personal de enfermería. Categoría por sexo Femenino 28 y Masculino 14.

Por tanto, a continuación, se detallan los criterios de inclusión y exclusión que se utilizaron.

- Criterios de inclusión: personal de médico y de enfermería que laboró en la Unidad Médica Santa Tecla Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el periodo de marzo a diciembre 2020, personal que brinda atención directa a pacientes y que da su consentimiento para participar en el estudio.

- Criterio de exclusión: Personal Administrativo, personal médico y de enfermería que se acogió al decreto legislativo N.º 774 que protege a los trabajadores con condición médica vulnerable, en el marco de la pandemia por COVID-19; personal que no laboró en la unidad médica en 2020 o que sea de nueva contratación (2021), personal que no brinda su consentimiento para participar en el estudio.

C. Categorías de análisis

Las categorías y subcategorías de análisis que se utilizaron en el presente estudio se describen a continuación:

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis
Niveles de ansiedad	Definición de ansiedad. Características de ansiedad. Clasificación de la ansiedad.
Niveles de depresión	Definición de depresión. Características de depresión. Clasificación de depresión.

Niveles de estrés	Definición de estrés. Características del estrés. Clasificación de estrés.
Factores que inciden en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.

D. Técnica y procedimiento de recopilación de Información

Entrevista semi-estructurada, en la cual existe una guía con preguntas preestablecidas (que pueden ser abiertas o cerradas), las cuales fueron planteadas por el entrevistador y contestadas verbalmente por el entrevistado, respetando la secuencia y completando la totalidad de los componentes de la guía(21).

E. Instrumento de registro y medición

-Escala de Depresión, Ansiedad y estrés. DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale). Peter Lovinbond y Sydney Harold Lovibond.

El DASS-21 es un instrumento de auto reporte que está compuesto por tres subescalas que son contestadas en un formato tipo Likert de cuatro puntos (de 0 a 3), donde se le pedirá a cada participante que marquen cuantas veces en la última semana se han sentido identificados con cada enunciado. Cada una de las subescalas está compuesta por 7 ítems, encargados de medir los estados emocionales relacionados con la depresión, ansiedad y estrés. Para obtener los

resultados de cada una de las escalas se promedian los puntos obtenidos en cada una de las respuestas.

Instrucciones: Para cada una de las siguientes frases, por favor marca con una equis (x) la respuesta que mejor indica cómo has estado y cómo te has sentido durante las últimas semanas. Recuerda que, no hay respuestas correctas o incorrectas. No te detengas mucho tiempo en una sola frase. Por favor no dejes ninguna sin marcar. Ver anexo 2.

La subescala de depresión evalúa la falta de sentimientos placenteros por la vida, de ánimo, que ha sido ocasionada por la falta de interés en las actividades en las que se desempeña o por la desvalorización de sí mismo y de su propia vida.

La subescala de Ansiedad evalúa situaciones de tensión y agitación fisiológica, ansiedad situacional. La subescala de Estrés mide la reactividad, la dificultad para relajarse, agitación e irritabilidad.

La aplicación del test se logro dar con un total de Profesionales de la salud de 42, Médicos 27 y Enfermería 15, categorizados en 28 Femenino y 14 Masculinos

- Entrevista semi- estructurada

La entrevista tuvo como objetivo identificar los factores que inciden en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla ISSS, los factores sociodemográficos y las estrategias de afrontamiento que utiliza dicho personal. La aplicación del test se logro dar con un total de Profesionales de la salud de 42, médicos 27 y enfermería 15 categorizados en 28 femenino y 14 masculinos.

La entrevista inició determinando el área laboral, sexo, edad, especialidad y tiempo laboral en la institución, luego, se continuó con la indagación de factores desencadenantes o de protección, así como los mecanismos para consultar por estas patologías o los apoyos con los que cuenta. Ver Anexo 1.

F. Aspectos éticos de la investigación

En la presente investigación se buscaba determinar los niveles de estrés del personal de salud, por lo cual se les explicó los ítems a evaluar, para obtener el consentimiento informado de la realización o negatoria de la entrevista y/o encuesta a realizar asegurando la confidencialidad de esta. Ver anexo 4.

Se presentó el anteproyecto de investigación al Comité de ética de Universidad Evangélica de El Salvador, para que brindará el visto bueno de realización del estudio en el cual no se violentara la identidad de los participantes ni sus resultados, con el objetivo de mejorar su salud mental y la creación de planes de acción para determinar y prevenir dichas patologías. Obteniendo el Visto bueno por parte de las autoridades del Comité de Ética para su realización.

G. Procesamiento y análisis de la información

Para iniciar el análisis se contabilizaron las respuestas de cada personal de salud en los ítems evaluados, dependiendo del puntaje obtenido se clasificaron en, Depresión 5-6 Depresión leve, 7-10 Depresión moderada 11-13 Depresión severa 14 o más Depresión extremadamente severa, Ansiedad 4 Ansiedad leve 5-7 Ansiedad moderada 8-9 Ansiedad severa 10 o más Depresión extremadamente severa, Estrés 8-9 estrés leve 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 o más Extremadamente severo. Posteriormente, se realizó un análisis cuantitativo de los resultados obtenidos, utilizando los estadísticos de frecuencia y porcentaje para identificar el grado en que se manifiesta la ansiedad, la depresión y el estrés en el personal de salud evaluado.

Luego, para procesar y analizar los resultados obtenidos en las entrevistas semi-estructuradas se elaboró una matriz a partir de las categorías de análisis y subcategorías establecidas. Luego, se procedió a vaciar la información obtenida a través de las entrevistas semi-estructurada que se aplicaron, y se hizo un muestreo deliberado (Gordo López y Serrano Pascual, 2008), para seleccionar la información relevante en función de los objetivos de investigación propuestos. Después de

realizar dicha selección se realizaron dos procesos, la codificación abierta y la codificación axial de la información (Cohen y Gómez Rojas, 2019). La codificación abierta implicó asignarle un código a cada categoría y subcategoría, y luego se colocaron los segmentos de entrevista en la categoría o las categorías que correspondían, en algunos casos un mismo segmento se clasificó en varias categorías. Mientras que por medio de la codificación axial se establecieron las relaciones entre las categorías de análisis, conectando los conceptos que surgieron desde estas para construir los nuevos conocimientos.

H. Limitantes

- Personal de Salud con agotamiento físico y saturación de pacientes.
- Personal de Salud con poco Interés en ayudar a la realización de entrevista o test.
- Incapacidad de Personal de Salud por Incapacidad de Sospechas o Confirmados de Covid 19.
- Horario laboral difícil de ajustar por parte de los integrantes del Grupo.

I. Cronograma de Actividades

Actividades	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Tema de investigación									
Planteamiento De investigación									
Referencia De Marco teórico									
Fundamentación teórica									
Propuesta De Protocolo									
Matriz De Congruencia									
Entrega De Protocolo									
Validación de investigación por comité de ética									
Recopilación De Datos									
Análisis de Datos									

J. Presupuesto

Concepto	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
Trasporte	50 \$	2	100 dólares
Impresiones	0.02 ctv.	200 paginas	4 dólares
Resma de Papel	2.50 \$	2	5 dólares
Refrigerio	1 \$	100	100 dólares
Gastos Universitarios	155 \$	6 cuotas por Maestrante	1860 dólares
Gastos Imprevistos	50\$		50 dólares
Total			2074\$

K. Estrategias de utilización de resultados

Posterior a la realización de análisis de la determinación de los niveles de estrés en el personal de salud en área de emergencia de Unidad Médica Santa Tecla ISSS, se expondrá los resultados a las autoridades del ISSS y UEES para la creación de estrategias que ayuden a disminuir los niveles de estrés en personal de salud.

L. Matriz de congruencia

<p>Tema : NIVELES DE ANSIEDAD, DEPRESION Y ESTRÉS DE PERSONAL DE SALUD EN UNIDAD MEDICA DE SANTA TECLA INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL AÑO 2021</p>				
<p>Enunciado del Problema: ¿Cuáles son los principales factores que inciden en el aumento de la ansiedad, depresión y estrés del personal de salud en Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social?</p>				
<p>Objetivo General:</p> <p>Describir los niveles de ansiedad, depresión y estrés y los factores que lo producen, en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el año 2021.</p>				
<p>Hipótesis: No aplica</p>				
Objetivos Específicos	Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Técnicas a Utilizar	Tipos de Instrumentos a Utilizar
Identificar los niveles de ansiedad, depresión y estrés del personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS.	Niveles de Ansiedad	Definición de ansiedad Características de la ansiedad Clasificación de la ansiedad	Test estandarizado	Escala de Depresión, Ansiedad y estrés. DASS-21
	Niveles de depresión	Definición de depresión Características de la depresión Clasificación de depresión		
	Niveles de estrés	Definición de estrés Características del estrés Clasificación del estrés		
Describir los factores que inciden en el aumento de los niveles de ansiedad,	Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros.	Entrevista semi-estructurada	Guía de entrevista

depresión y estrés en el personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS.	estrés en el personal de salud	Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).		
	Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.		

Capítulo IV. Análisis de la información

En este capítulo se presenta el análisis de la información recolectada por medio de las técnicas aplicadas: prueba DASS 21 y entrevista semi-estructurada. La información se organiza en tres grandes apartados que corresponden a:

- a. Análisis descriptivo de los resultados de la prueba DASS 21 y de las entrevistas semi-estructuradas, en el cual se presentan los principales hallazgos encontrados y los aportes brindados por el personal médico y de enfermería durante el trabajo de campo, en función de las categorías de análisis de la investigación.
- b. Análisis cualitativo, en el cual se presenta el análisis y la interpretación de las relaciones encontradas durante el presente estudio.
- c. Discusión de los resultados, en donde los resultados obtenidos se contrastan con la teoría seleccionada para el presente estudio.

4.1 Análisis descriptivo

4.1.1 Niveles de ansiedad, depresión y estrés

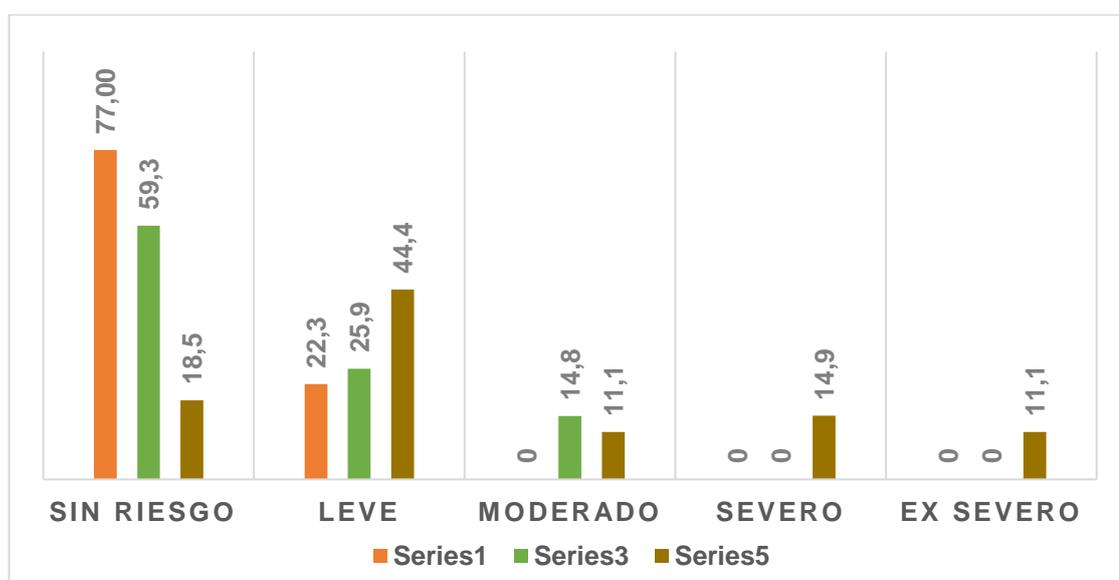
En la siguiente tabla se presenta el detalle de los resultados obtenidos a través de la aplicación de la prueba DASS 21 al personal médico evaluado, La aplicación del test se logro dar con un total de Profesionales de la salud de 42, médicos 27 y enfermería 15, categorizados en 28 femenino y 14 masculinos.

Tabla 1. Niveles de ansiedad, depresión y estrés en personal médico

PERSONAL MÉDICO					
MÉDICO	SEXO	RANGO DE EDAD	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
M1	M	45 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Severo
M2	M	33 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Leve
M3	F	33 AÑOS	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Moderado
M4	M	48 AÑOS	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo
M5	M	51 AÑOS	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Leve
M6	M	49 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Leve
M7	M	44 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Moderado
M8	F	27 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Sin Riesgo
M9	M	50 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Extremadamente Severo
M10	F	46 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Severo
M11	F	45 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Leve
M12	M	51 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Sin Riesgo
M13	F	50 AÑOS	Sin Riesgo	Moderada	Extremadamente Severo
M14	F	55 AÑOS	Sin Riesgo	Moderada	Extremadamente Severo
M15	M	48 AÑOS	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Leve
M16	M	37 AÑOS	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Leve
M17	M	48 AÑOS	Leve	Leve	Moderado
M18	M	47 AÑOS	Sin Riesgo	Moderada	Leve
M19	F	34 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Sin Riesgo
M20	F	52 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Severo
M21	F	41 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Severo
M22	F	40 AÑOS	Sin Riesgo	Sin riesgo	Sin Riesgo
M23	F	56 AÑOS	Leve	Leve	Leve
M24	F	53 AÑOS	Leve	Leve	Leve
M25	F	39 AÑOS	Leve	Leve	Leve
M26	M	56 AÑOS	Leve	Leve	Leve
M27	M	38 AÑOS	Leve	Moderada	Leve

De la población de personal médico evaluada con el DASS 21 se observa que, en relación con la depresión, el 77.7% se encuentra sin riesgo, es decir, no cumple con los requisitos mínimos para considerar que presenta una depresión. Mientras que 22.3% de los médicos se ubican en el rango de una depresión leve y 0% en moderada, severa o extremadamente severa.

En Ansiedad el 59.3% del personal se encuentra sin riesgo, el 25.9 % presenta ansiedad leve, 14.8% moderada y 0% severa y extremadamente severa. Por otra parte, en relación con el último parámetro que es estrés, el 18.5 % del personal médico se ubica en el rango sin riesgo, 44.4% presenta estrés leve, 11.1% moderado, 14.9% severo y el 11.1% estrés extremadamente severo. En la Gráfica 1 se muestran estos datos.



Gráfica 1. Niveles de ansiedad, depresión y estrés del personal médico evaluado con el DASS 21.

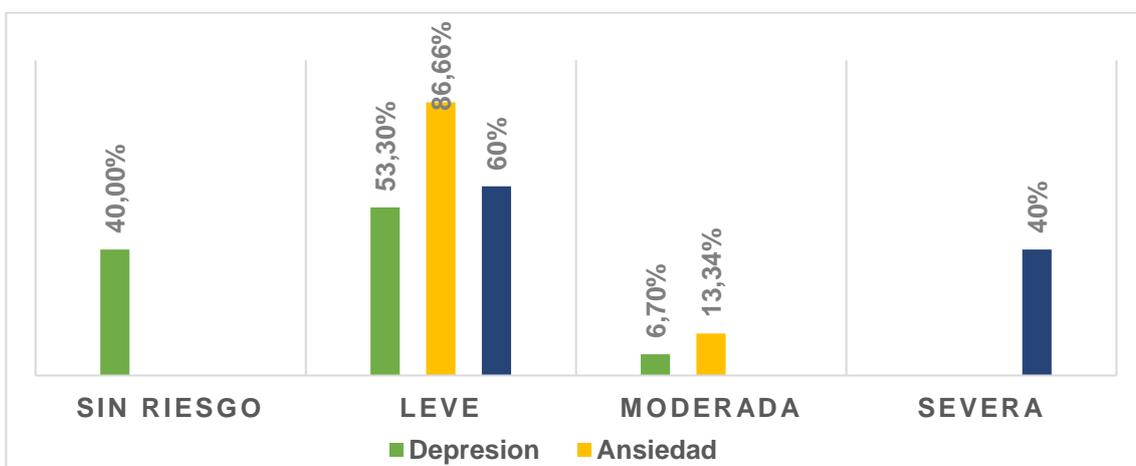
Por otra parte, los resultados obtenidos por el personal de enfermería se detallan en la Tabla 2, se evaluó a un total de 15 enfermeras, todas mujeres.

Tabla 2. Niveles de ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería.

PERSONAL DE ENFERMERÍA					
ENFERMERA	SEXO	RANGO DE EDAD	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
E1	F	54 AÑOS	Leve	Leve	Severo
E2	F	31 AÑOS	Leve	Leve	Severo
E3	F	31 AÑOS	Leve	Leve	Severo
E4	F	40 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Severo
E5	F	32 AÑOS	Leve	Leve	Severo
E6	F	28 AÑOS	Leve	Leve	Severo
E7	F	35 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Leve
E8	F	32 AÑOS	Sin Riesgo	Severa	Leve

E9	F	54 AÑOS	Leve	Leve	Leve
E10	F	42 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Leve
E11	F	48 AÑOS	Leve	Leve	Leve
E12	F	46 AÑOS	Moderada	Severa	Leve
E13	F	30 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Leve
E14	F	29 AÑOS	Leve	Leve	Leve
E15	F	42 AÑOS	Sin Riesgo	Leve	Leve

En el presente estudio se abordó un tema relevante, en el cual se incluyó el personal de enfermería, fueron 15 participantes. Los datos obtenidos por medio del instrumento DASS 21 muestran que el 40% de las participantes se ubicaron en el rango sin riesgo de depresión categorización, 53.30% presentan depresión leve, 6.70% moderada y 0% severa y extremadamente severa. En Ansiedad el 86.66% de las enfermeras presentan ansiedad leve, 13.34% moderada y 0% severa y extremadamente severa. Y finalmente en relación con el estrés, el 60% del personal de enfermería presenta estrés, 40% severo y el 0% severo y extremadamente severo. En la Gráfica 2 se muestran estos resultados.



Gráfica 2. Niveles de depresión, ansiedad y estrés del personal de enfermería.

4.1.2 Factores que inciden en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud

La salud mental se desarrolla en la vida diaria de las personas, en la forma en la que se vuelven competentes en sus comunidades y sociedades y logran alcanzar sus objetivos. Entre los factores que se han analizado en la incidencia de los niveles de ansiedad, depresión y estrés que afectan al personal de salud se pueden mencionar: carga laboral, estabilidad, recursos o apoyo familiar, entre otros. Por lo que a continuación, se describen resultados obtenidos en las entrevistas semi-estructuradas aplicadas a los participantes.

Cuando se realizó la investigación con el personal médico y de enfermería se les preguntó sobre cómo se sentían en relación con la atención de pacientes con sospecha y/o diagnóstico de COVID-19 y si esto les había causado algún impacto negativo, el personal médico evidencia similitud en sus respuestas, ellos manifiestan la existencia de temor, preocupación, estrés y ansiedad al brindar la atención médica a pacientes con sospecha y/o diagnóstico de COVID-19; así como hace mención Médico 2 *“Sí, considero que creaba en mi ansiedad y estrés al momento de regresar a casa porque podía contagiar a mis familiares”*.

Entre el personal de enfermería, se observa que en confluencia con el personal médico se afirma el estrés y ansiedad que genera la atención a pacientes con sospecha y/o diagnóstico de COVID-19, así como hace mención la Enfermera 2 *“He pensado en poderme contaminar con el virus es algo nuevo en nuestra profesión y no toda la información que se nos dio esta, es estresante en solo de pensar que era mortal.”*

Así mismo se indagó si los profesionales recibieron alguna orientación por parte de la Unidad Médica de Santa Tecla para identificar signos y síntomas de ansiedad, depresión y estrés en ellos. Al respecto manifestaron que no han recibido orientación en los últimos años ni han participado en jornadas científicas enfocadas en la salud mental. Sin embargo, algunos médicos han realizado lecturas de interés científico con respecto a la sintomatología de identificación de estas enfermedades, así como manifestó el Médico 6 *“No, lectura de artículos.”*

Por otra parte, los entrevistados manifestaron haber tenido experiencias previas que les desencadenaron ansiedad, estrés y depresión, la mayoría coincidió en que fueron situaciones familiares, tales como: desintegración familiar, pérdida de familiares cercanos, problemas económicos en el hogar; así como hace mención un médico: *“Sí, ruptura amorosa, desintegración familiar, fracasos laborales y académicos”* (Médico 16).

Paralelamente el personal de enfermería en su mayoría manifiesta que no ha presentado mayores experiencias previas que desencadenen en ellas situaciones de ansiedad, estrés y depresión; en pocos casos manifestaron que lo que desencadena estas situaciones sería la salud de sus familias como manifiesta una entrevistada: *“Pensar que mi familiar puede morir”* (Enfermera 6).

El aumento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en personal médico y de enfermería con respecto a las atenciones por COVID-19, se evidencia en que el personal médico presentó desmotivación, fatiga física, incertidumbre al contagio y desmoralización. Así como hace mención un médico: *“Si, al contemplar la posibilidad de caer enfermo y dejar desamparada a mi familia”* (Médico 20).

De igual forma el personal de enfermería manifiesta un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y estrés, evidenciando aumento de carga laboral provocando mayores índices de estos; así como manifiesta Enfermera 1 *“Sí, exceso de trabajo, falta de recursos humanos e insumos”*.

Finalmente, se indaga si el personal ha recibido apoyo por parte de la Unidad Médica, tanto personal médico como personal de enfermería son enfáticos en manifestar que no se ha brindado apoyo por parte de área de salud mental, donde la mayoría de los profesionales afirma que es necesario que se retomen charlas y actividades extracurriculares para la fomentación de la misma. Así como manifiesta Médico 2 *“No se ha brindado apoyo, considero que se debe de retomar las charlas por salud mental y las actividades que ellos realizan para bien del personal de salud”*.

4.1.3 Estrategias de afrontamiento

Los seres humanos se enfrentan a gran cantidad de eventos o situaciones que exigen diferentes tipos de respuestas, y los recursos con los cuales cuenta el individuo determinaran la afectividad de dichas respuestas para dar solución a las demandas del medio. Es por ello que las estrategias de afrontamiento son consideradas como un conjunto de recursos y esfuerzos, orientados a resolver problemas, a reducir y eliminar las respuestas emocionales y/o modificar la evaluación inicial de la situación.

En lo que respecta a las relaciones familiares, de pareja o de amistad estables, el personal médico y de enfermería manifiestan que el vínculo afectivo estable, es un apoyo esencial para la estabilidad emocional ante factores de estrés, ansiedad y depresión. Así como manifiesta Médico 9 *“Los vínculos estrechos como lo es una pareja, familia o amistades y colegas estables más en el ámbito laboral fortalece la salud mental ante el stress ansiedad o depresión debido al apoyo mutuo y consejería entre nosotros mismos al desarrollar labores similares en salud y compartir nuestras vivencias nunca antes vistas como pandemia covid-19”*. De igual forma una enfermera afirma que *“Si porque tratamos de resolver la ansiedad en familia ya sea con video llamadas o salidas a u lugares menos frecuentados por demasiadas personas las montañas por ejemplo”* (Enfermera 9).

Las estrategias de afrontamiento son consideradas como un conjunto de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, orientados a la resolución de problemas es por ellos que personal médico y de enfermería consideran que ha utilizado estrategias como el deporte, meditación, lectura, redes de apoyo y otros; como una manera de afrontar los factores de estrés, ansiedad y depresión.

En consecuencia, se investiga si los participantes poseen conocimientos de técnicas de relajación, entre los cuales se mencionan: ejercicios respiratorios, escuchar música, meditación y actividades religiosas, como manifiesta Médico 7 *“Meditación, deporte, religiosas”*, en contraste con algunos médicos que no conocen técnicas de meditación. De igual forma el personal de enfermería

manifiesta conocer técnicas de relajación como: actividades religiosas, bailes y ejercicios al aire libre.

Por consiguiente, interesó conocer sí el personal médico y de enfermería entrevistado ha presentado sintomatología de estrés, ansiedad y depresión que los motivara a realizar consultas sobre salud mental. Al respecto, la mayor parte de entrevistados manifiesta no presentar sintomatología de ansiedad, estrés y depresión que le motive a consultar en el área de Salud Mental, de igual forma pocos entrevistados manifiestan presentar sintomatología leve que ha resuelto con técnicas de afrontamiento y apoyo familiar como manifestó Médico 24 *“Insomnio ocasionalmente, astenia,. Síntoma normal que se han manejado con apoyo. Sin necesidad de asistencia Médica”*.

4.2 Análisis cualitativo

4.2.1 Niveles de ansiedad, depresión y estrés

En este estudio se trató de retomar la importancia de la Salud Mental del Personal Médico y Enfermería de la Unidad Médica de Santa Tecla desde el año 2020, cuando el COVID-19 fue declarado un problema sanitario de prioridad en el país. Se plantea esta investigación desde el punto de vista del personal de salud el cual fue clave, pero que no estaba capacitado para el manejo de los pacientes a tal extremo que se llegó a tener ingreso hospitalario en un lugar donde la capacidad instalada no lo permitía, pero si la necesidad de atención a la población, donde se pudo evidenciar desde ese momento de forma más notoria el exceso de trabajo y el desánimo que conllevó esta enfermedad. En cuanto a las dimensiones de depresión en personal médico predominó el nivel sin riesgo con un 77.7% seguido del leve en un 22.3% en contraste con el personal de enfermería que predominó la depresión leve con un 53.30 % seguida de sin riesgo del 40.0% y de moderada del 6.70 %. La depresión es una de las enfermedades de mayor prevalencia a nivel global, los pacientes son frecuentemente diagnosticados y no tratados de la forma adecuada, en el caso del personal de salud hay poco interés para acudir a clínicas de salud mental

para consultar, lo cual contrasta con los niveles de depresión que indican los resultados del DASS 21.

La ansiedad predominó en el personal médico sin riesgo con el 59.3% seguido de leve con el 25.9% y moderado del 14.8%; mientras que en personal de enfermería predominó la ansiedad leve con el 86.6% y moderada del 13.34%. La ansiedad se comporta de forma multifacética en pensamientos y conductas de forma negativa, como bien lo mencionaban los participantes “Existe una preocupación cada vez que entramos a la Unidad Médica de poder contagiarnos” (Medico 1), o “Sí, considero que creaba en mi ansiedad y estrés al momento de regresar a casa porque podía contagiar a mis familiares” (Enfermera 6) este tipo de valoraciones pueden desencadenar emociones negativas que afecten la salud mental del personal de la Unidad Médica.

Y respecto al estrés se identificaron diferentes niveles de este en ambos personales de salud, de predominio en personal médico leve con 44%, sin riesgo del 18.5%, severo 14.9% moderado y severo ambos con 11.1%. En personal de enfermería se observó un mayor nivel de estrés predominantemente el leve con 60% y severo del 40% como bien lo mencionaban los participantes “He pensado en poderme contaminar con el virus es algo nuevo en nuestra profesión y no toda la información que se nos dio esta, es estresante en solo de pensar que era mortal (Enfermera 8).” De igual manera mencionan “Sí, exceso de trabajo, falta de recursos humanos e insumos (Enfermera 1)” donde vemos reflejados el nivel de estrés que conllevaba el poder manejar una nueva patología mezclado con problemas familiares, económicos, de salud, entre otros, incrementando el nivel de tensión del personal de salud.

4.2.2 Factores que inciden en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud

Los factores que inciden en el aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés, están marcados por las situaciones específicas que se viven día con día, convirtiendo en algunas experiencias estresantes; lo que depende de la novedad

del suceso, la inexperiencia de la persona en hacer frente a dicha situación, obligándola a movilizar formas de respuestas poco entrenadas.

Por consiguiente, en la realización de la entrevista con respecto a los niveles de ansiedad se evidencia en personal médico manifestaciones cognitivas como: miedo, autopercepción de inexperiencia o escasa concentración, ya que han manifestado tener temor ante situaciones en las que no se han preparado previamente, como uno de los factores de riesgos de aumento de niveles de ansiedad hacia las atenciones por COVID-19. Ante el miedo de poder existir un contagio a la que ha estado expuesto el personal médico se observó la presencia de manifestaciones fisiológicas de ansiedad como taquicardia, tensión muscular y fatiga física entre otras. Lo que hace contraste con respecto al instrumento del DASS-21, donde manifestó un aproximado de 59.3% de personal médico sin riesgo de ansiedad, un 25.9% con riesgo leve y solamente un 14.8% con riesgo moderado de ansiedad.

Por otro lado, con respecto a los niveles de ansiedad en personal de enfermería se observan pocas manifestaciones de sintomatología de ansiedad, excepto algunas percepciones como sensación de abandono. Se observa en la prueba DASS-21 un aproximado de 86.66% de ansiedad leve en el gremio de enfermería y solamente un aproximado de 13.34% con ansiedad moderada.

La depresión se utiliza a menudo para describir un estado de ánimo triste o desalentador que es consecuencia de acontecimientos emocionalmente angustiosos. Es por ello que en la entrevista se investigó la presencia de manifestaciones de sintomatología de depresión, así en el personal médico se observan sentimientos de abatimiento como irritabilidad, infelicidad, labilidad emocional y culpabilidad con sensación de impotencia; es necesario recalcar que dicha sintomatología fue evidenciada en pocas personas. Lo que se evidencia en la prueba DASS-21, ya que aproximadamente un 77.7 % del personal médico se encuentra sin riesgo de depresión, en cambio un 22.3% presentaba síntomas de depresión leve.

Con respecto a personal de enfermería en la entrevista se observa sintomatología de depresión, manifestada con síntomas de infelicidad como

temor y preocupación, evidenciándose en pocos entrevistados. Es por ello que en la prueba DASS-21 se observa un 6.7% de afectación moderada de depresión, un 53.3 % de depresión leve y un 40% sin riesgo de presentar depresión.

En cuanto a los niveles de estrés se revela mediante la entrevista que el personal médico presentó gran variedad de manifestaciones de síntomas como tensión muscular, aumento en los latidos del corazón, incapacidad para relajarse que se vio acompañada de sensación de descansar mal. De igual forma algunos participantes manifestaron estar constantemente en estado de alerta lo cual acarrea en ellos preocupación. Además, se evidencia en la prueba DASS-21 un aproximado de 44.4% presentaron sintomatología leve de estrés, un 11.1% presentaron sintomatología moderada, así mismo un 14.9% presentaron riesgo severo de estrés, observándose 11.1% con riesgo extremadamente severo de estrés y en un 18.5% se observó sin riesgo a estrés.

Mientras que el personal de enfermería manifestó presentar pocos síntomas sugestivos a estrés como tensión muscular y sensaciones de angustia, en su mayoría hacen referencia a presentar “estrés” sin manifestar sintomatología. Con el uso de la prueba DASS-21 se logra evidenciar que el 60% personal de enfermería presenta en un aproximado de 60% síntomas de estrés leve y un aproximado de 40% sintomatología de estrés severo.

Estos factores pueden deberse al trabajo que implica gran demanda de atención y responsabilidad, amenaza de demandas laborales, liderazgo inadecuado, rotación de turnos, jornada de trabajo excesiva y actividades físicas corporales inadecuadas, que influyen negativamente en el rendimiento laboral y el bienestar del individuo como personal de salud.

4.2.3 Estrategias de afrontamiento

Los seres humanos se enfrentan a gran cantidad de eventos que demanda diferentes formas de actuación y los recursos con los cuales cuenta el individuo, determinara la efectividad en la respuesta para dar solución a la demanda que lo exige. Es por ello que en la entrevista se ha realizado la búsqueda de los

recursos y estrategias, tanto cognitivas como conductuales, que utiliza el personal médico y de enfermería para afrontar las situaciones que desencadenan en ellos ansiedad, depresión o estrés.

Por lo cual se observa que independientemente de los niveles de ansiedad, depresión y estrés, que se evidencian en la prueba del DASS-21, se observa un acuerdo en la respuesta hacia la importancia de las relaciones familiares, pareja o amistad estables, siendo estas uno de los pilares fundamentales para el manejo de las situaciones que aumentan los niveles de ansiedad, depresión y estrés. Así mismo se observó la utilización de diferentes estrategias como la práctica de algún deporte, pasatiempos, redes de apoyo y paseos al aire libre como estrategias de mitigación ante dichas situaciones.

4.3 Discusión de los resultados

El objetivo de este estudio fue describir los niveles de ansiedad, depresión y estrés y los factores que lo producen en una muestra del personal de salud de unidad médica de Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Se realiza la investigación mediante dos técnicas, la entrevista estructurada y la prueba de DASS-21, correlacionando ambas pruebas y así realizar el análisis de los resultados obtenidos.

La entrevista semi-estructurada ha permitido la identificación de los factores que inciden en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud, así como la identificación de las estrategias de afrontamiento que utiliza dicho personal. De la entrevista se obtuvo información importante, ya que permitió la identificación de la sintomatología de las enfermedades. La escala de DASS-21 permitió relacionar los síntomas que presentaban los participantes y cómo estos reaccionaron ante las diferentes situaciones en las que han estado expuestos.

En cuanto a la teoría cognitiva de la ansiedad manifiesta que los procesos cognitivos que median entre un estímulo aversivo y la respuesta de ansiedad del sujeto, podían favorecer o mantener una reacción de ansiedad. Es decir, que la teoría es altamente significativa, ya que el personal de salud manifestó durante la realización de la entrevista mayores manifestaciones cognitivas, que

probablemente han sido reforzadas ante la existencia de experiencias previas que moldearan la forma de actuar ante nuevas situaciones. Es por ello que en la prueba DASS-21 existe mayormente personal de salud en los rangos de sin riesgo y ansiedad leve, dando por válida la teoría.

El término depresión se utiliza a menudo para describir un estado de ánimo triste o desalentador que es consecuencia de acontecimientos emocionalmente angustiosos, como desastres naturales, enfermedades graves o muerte de un ser querido. En la realización de la entrevista los participantes expusieron pocos síntomas sugestivos a depresión, pero en algunos casos la evidencia de sintomatología correspondía a síntomas leves de depresión, presentes en un período corto de tiempo y se debía a un problema puntual, por ejemplo, en los primeros días del mes de enero 2022, se observó un aumento de atenciones a pacientes COVID-19 (22), posterior a esto personal de salud no manifestaban presentar mayores síntomas, volviéndose un trastorno adaptativo. Con el uso de la herramienta DASS-21 se observó mayormente personal de salud con depresión de leve intensidad y sin riesgo.

Según la fase de agotamiento del estrés, sucede cuando el estrés se convierte en crónico y se mantiene durante un período de tiempo que varía en función de cada individuo (18). En la realización de la entrevista los participantes manifestaron un incremento en la sintomatología de estrés ante la vulnerabilidad de haber estado expuesto como personal de salud ante posibles contagios, a la sensación de falta de medios de protección, largos turnos de trabajo y la toma de decisiones con implicaciones éticas sobre la salud de los pacientes. Lo cual fue evidenciado en la prueba DASS-21 observando niveles de estrés desde leve a extremadamente severo, lo cual manifiesta que el personal de salud se encuentra en un estrés por agotamiento.

Entre los factores que inciden en el aumento de los niveles de ansiedad se observó durante la entrevista, la percepción de miedo o sensación de indefensión; lo cual manifestaban que provocaba en ellos estados de alerta que conducían a un deterioro de su funcionamiento en sus actividades diarias. Con respecto a los factores que inciden en los niveles de depresión se observó en la

entrevista que los acontecimientos dolorosos, como el contagio de familiares de COVID-19 provoca sensaciones de infelicidad, lo que ha elevado en el personal de salud las cargas emocionales, aumentando así los niveles de depresión de leve intensidad. Al observar los factores que inciden en los niveles de estrés ha estado marcado por las atenciones a pacientes por COVID-19, la cual se acompaña por el aumento de la carga laboral o los pocos recursos disponibles para brindar atenciones médicas, lo cual aumenta los niveles de estrés.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Los resultados de la investigación muestran que el bienestar psicológico del personal de salud es clave para afrontar situaciones de ansiedad, depresión y estrés en relación con el manejo de enfermedades mentales, implicando que las personas se deben preparar psicológicamente y percibir un estado de seguridad ante las posibles situaciones adversas que tienen lidiar el día a día. De igual manera implica el prevenir y afrontar crisis gestionando medidas socio sanitarias afectivas que permitan al personal de salud el fortalecimiento de técnicas de afrontamiento adecuadas y que sean empleadas en los momentos adecuados.

En la investigación se observó con respecto a niveles de ansiedad que personal médico y de enfermería se encontraban sin riesgo en la mayoría, no obstante en menor cantidad presentaban niveles de ansiedad leve, cabe recalcar que personal médico presento en un 14.8% riesgo moderado de ansiedad, lo que se puede atribuir al incremento de consultas por enfermedades respiratorias en los meses de diciembre y enero en que se realizó la investigación.

Al observar los niveles de depresión en la investigación se evidencia que personal de enfermería en aproximadamente un 60% se encuentra en niveles de depresión leve a moderada, al contrastar con los valores de personal médico que un 77.0% se encuentra sin riesgo. Personal de enfermería manifestaba sintomatología de infelicidad, temor y preocupación, por ello se debe de reforzar por Unidad Médica de Santa Tecla programas orientados a la salud mental del personal de salud.

Con respecto a los niveles de estrés se observa en la investigación que tanto personal médico como de enfermería, presentan desde estrés leve a severo lo cual se evidenció que es producto de factores socio-demográfico como laborales, que han aumentado con el incremento de atenciones y cuidados de enfermedades respiratorias en los meses que se realizó la investigación.

Conforme aumento la demanda y la asistencia médica por enfermedades respiratorias en los meses en los que se realizó la investigación, en la entrevista al personal de salud, manifestaron haber observado angustia en el paciente y sus familiares, lo que expone al personal constantemente al desconsuelo de las familias, a dilemas éticos y morales en los cuales se ven obligados a la toma de decisiones complejas en breves momentos, generando en algunos casos sentimientos de culpabilidad. Es por ello que, se considera importante el cuidado de la salud mental del personal de salud para prevenir situaciones de estrés intenso como se evidencian en la investigación. Así mismo, se deben de garantizar los cuidados básicos del personal de salud, tales como un descanso adecuado, la realización del plan de trabajo con tiempos de sano esparcimiento, compartir información constructiva sobre salud mental y la educación médica continua.

Con respecto a los factores que inciden en los aumentos de niveles de ansiedad, se observó en poca cantidad de los entrevistados la manifestación de sintomatología cognitiva como percepción de miedo o sensación de indefensión; lo cual manifestaron era producto de la incertidumbre que habitaba en ellos ante los conocimientos limitados frente a la pandemia por COVID-19.

Durante la investigación se observó que los factores que inciden en el aumento de los niveles de depresión están marcados por acontecimientos dolorosos con elevada carga emocional, de predominio en el personal de enfermería, quienes en la mayoría de ocasiones son las encargadas de brindar los cuidados a los pacientes, por lo que están expuestas constantemente a enfrentar los decesos de estos, de compañeros laborales o familiares por la enfermedad de COVID-19 en los meses en los que se ha realizado la investigación.

Además, se evidencia en la investigación que los factores que inciden en el aumento de los niveles de estrés ha sido mediado por el incremento de carga laboral y los pocos recursos disponibles para brindar atenciones médicas por COVID-19 y es de hacer mención que durante la época en la que se realiza la investigación se presentó un incremento de casos, lo que acarreo incapacidades

médicas en el personal de salud, aumentando en ellos la carga laboral y el riesgo de exposición o contagio.

Al realizar el análisis sobre las estrategias de afrontamiento por parte del personal de salud, se evidenció que la mayoría del personal no posee conocimientos sobre estrategias de afrontamiento y su importancia en la adaptación ante eventos altamente estresantes. Observándose además, la realización de actividades de afrontamiento cognitivo de forma empírica, por lo cual se manifiesta que no fueron adecuadas las estrategias de afrontamiento utilizadas y se deben brindar apoyos por parte de salud mental de Unidad de Santa Tecla para su adecuada utilización.

Recomendaciones

Ministerio de Salud:

- Tener un acercamiento con todo el sector salud que permita priorizar la salud mental en las agendas con actores públicos y privados, para desarrollar programas de prevención y auto cuidado dirigidos al personal de salud.
- Realizar la integración de la prevención y la promoción en salud mental dentro de los planes de mejora de la salud pública que permitirán evitar muertes prematuras.
- Desarrollar campañas de concientización sobre las enfermedades mentales dirigidas a toda la población, para disminuir el estigma de estas.
- Estimular el trabajo en equipo para el fortalecimiento de todas las habilidades relacionadas con la temática de salud mental desde un enfoque multidisciplinario, para generar propuestas de identificación temprana de la ansiedad, la depresión o el estrés en el personal de salud.
- Incrementar el presupuesto nacional para el sector salud, con énfasis en el fortalecimiento de políticas de salud mental para disminuir los años de vida ajustados en función de discapacidad por enfermedades mentales.

Unidad Médica de Santa Tecla:

- Desarrollar un programa integral de promoción de Salud en el cual se busque abordar el aspecto psicológico-social de todo el personal de salud, esto influirá de forma favorable en la salud mental de estos para que continúen brindando una atención de calidad a los pacientes.
- Diseñar un protocolo de apoyo psicológico al detectar algún miembro de personal de salud con Ansiedad, Depresión o Estrés, permitiendo así un abordaje multidisciplinario dentro del Programa de Atención de Salud Mental.
- Fortalecer conocimientos acerca de los trastornos mentales, por medio de la educación médica continua y con esto contar con personal de salud capacitado para determinar sintomatología sugestiva de enfermedades mentales y brindar un manejo adecuado de estas.
- Fortalecer las relaciones sociales entre compañeros de personal de salud, por medio de estrategias de afrontamiento como salidas a lugares externos al centro de salud que favorezcan la comunicación y apoyo mutuo respetando los protocolos de seguridad por COVID-19.

Universidad Evangélica de El Salvador:

- Fortalecer la capacidad para la realización de investigaciones en salud mental pública, con ello ser entes activos en la elaboración de políticas públicas para el desarrollo de diversos proyectos y actividades para promover estrategias a nivel nacional.
- Sugerimos en futuras investigaciones se involucren más variables para analizar problemas vinculantes de todo el personal.

Anexos

Anexo 1. Guía de Entrevista

Guía de entrevista

Objetivo: Identificar los factores que inciden en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla ISSS, los factores sociodemográficos y las estrategias de afrontamiento que utiliza dicho personal.

Identificación del entrevistado: _____

Entrevistador: _____ Fecha de aplicación: _____

Datos sociodemográficos

Profesión laboral: _____ Especialidad: _____

Sexo: ___ Femenino ___ Masculino Edad: _____

Tiempo laboral en institución: 0 a 5 años _____ 6 a 10 años _____

11 a 15 años _____ 16 a 20 años _____ 21 años o más _____

Tipo de ejercer como personal de salud: 0 a 5 años _____ 6 a 10 años _____

11 a 15 años _____ 16 a 20 años _____ 21 años o más _____

Factores que inciden y estrategias de afrontamiento

1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?
2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.

3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.
4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.
5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión.

Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos.

Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse.
6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.
7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad.

Deporte Meditación Lectura

Tener una mascota Red de apoyo Pasatiempo

Formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.)

Otros (especificar):
8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.
9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.

Anexo 2. DASS – 21 de Lovibond

DASS21		Nombre:	Fecha:		
<p>Lea cada expresión y marque con un círculo el número 0, 1, 2 o 3 que indica cuánto se aplica la expresión a usted <i>durante la última semana</i>. No hay respuestas correctas o incorrectas. No utilice demasiado tiempo en ninguna declaración.</p> <p><i>La escala de puntajes es la siguiente:</i></p> <p>0 No se aplica a mí en absoluto 1 Se aplica a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 2 Se aplica a mí en un grado considerable, o buena parte del tiempo 3 Se aplica mucho a mí, o la mayoría del tiempo</p>					
1	Me resulta difícil relajarme	0	1	2	3
2	Noté la sequedad en mi boca	0	1	2	3
3	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Tuve dificultades al respirar (por ej.: respiración excesivamente rápida, dificultad para respirar sin ningún esfuerzo físico)	0	1	2	3
5	Me resultó difícil tener iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Tendía a reaccionar en exceso ante las situaciones	0	1	2	3
7	Tuve temblores (por ej.: en las manos)	0	1	2	3
8	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	0	1	2	3
9	Estuve preocupado por situaciones en las que podría entrar en pánico y parecer un tonto	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada que esperar	0	1	2	3
11	Me encontré agitado	0	1	2	3
12	Tuve dificultades para relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí abatido y triste	0	1	2	3
14	No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba cerca del pánico	0	1	2	3
16	No pude entusiasmarme con nada	0	1	2	3
17	Sentí que no valía mucho como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba bastante susceptible	0	1	2	3
19	Fui consciente del trabajo de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (por ej.: sensación de aumento de la frecuencia cardíaca, falta de latido del corazón)	0	1	2	3
20	Sentí miedo sin ninguna razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no valía nada	0	1	2	3

Anexo 3. Matriz de congruencia (Objetivo y Entrevista)

Tema : NIVELES DE ANSIEDAD, DEPRESION Y ESTRÉS DE PERSONAL DE SALUD EN UNIDAD MEDICA DE SANTA TECLA INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL AÑO 2021			
Enunciado del Problema: ¿Cuáles son los principales factores que inciden en el aumento de la ansiedad, depresión y estrés del personal de salud en Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social?			
Objetivo General: Describir los niveles de ansiedad, depresión y estrés y los factores que lo producen, en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el año 2021.			
Objetivos Específicos	Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista
Describir los factores que inciden en el aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de Unidad Médica Santa Tecla del ISSS.	Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo? 2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado. 3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos. 4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión

			<p>y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.</p>
	<p>Estrategias de afrontamiento</p>	<p>Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.</p>	<p>6. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión.</p> <p>Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse.</p> <p>7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad.</p> <p>___ Deporte</p> <p>___ Meditación ___</p> <p>___ Lectura</p> <p>___ Tener una mascota ___ Red de apoyo ___</p> <p>___ Pasatiempo</p> <p>___ Formar parte de un grupo (deportivo,</p>

			<p>religioso, artístico, etc.)</p> <p>— Otros (especificar):</p> <p>8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.</p> <p>9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.</p>
--	--	--	---

Anexo 4. Consentimiento informado.

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

ESCUELA DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Formulario de consentimiento informado



Yo _____ de _____ años, con Documento Único de Identidad (DUI) No. _____.

Estoy dispuesto a participar de forma voluntaria en el proyecto de investigación NIVELES DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS DE PERSONAL DE SALUD EN UNIDAD MEDICA DE SANTA TECLA INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL AÑO 2021. El cual tiene como objetivo describir los niveles de ansiedad, depresión y estrés y los factores que lo producen, en el personal de salud de Unidad Médica Santa Tecla del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el año 2021. Esta investigación se encuentra a cargo de los doctores Javier Colato y Harold Mendoza y cualquier duda o consulta posterior a la entrevista puede hacerse a la siguiente dirección de correo electrónico javier.colatoflo@gmail.com y doxxsmr@gmail.com respectivamente.

He recibido la información sobre las indicaciones y procedimiento que se realizará para llevar a cabo el proyecto de investigación. Se me ha explicado que puedo suspender la entrevista o la prueba cuando lo desee, que los resultados que obtenga en la prueba DASS 21 serán confidenciales y que la información obtenida será utilizada para hacer sugerencias sobre planes de prevención y cuidado de la salud mental del personal de salud. Finalmente, la información que brinde será anónima, no recibiré ningún tipo de remuneración por mi participación y todas mis preguntas acerca del estudio han sido respondidas satisfactoriamente

Firma: _____

Fecha de la entrevista: _____

Anexo 5 - Matriz de análisis de las entrevistas

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 1 Médico general	Médico 2 Médico general	Médico 3 Médico Pediatra
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	NO	Sí, considero que creaba en mi ansiedad y estrés al momento de regresar a casa porque podía contagiar a mis familiares	Sí, estrés, ansiedad, insomnio, miedo, preocupación y todo esto conlleva a una mala calidad de vida, agotamiento físico, siempre andar irritable y cansada.
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	NO	No, no hemos tenido charlas sobre ese tema	No
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Sí. Enfermedades	Sí, la muerte de familiar cercano	Sí, pero nunca como la pandemia, por ejemplo en la universidad como estudiante estrés por un examen pero que al pasar el factor estresante desaparece.

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 1 Médico general	Médico 2 Médico general	Médico 3 Médico Pediatra
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.	Sí, miedo al contagio	Sí al momento en que me dirigía a mi trabajo a brindar la atención de estos pacientes me generaba ansiedad, momentos en los cuales sentía dolor de pecho	Sí, taquicardia, sin ganas de dar consulta, siempre con miedo de atender y examinar, deshidratada, nerviosa, y al llegar a casa con pánico, paranoica de no querer acercarme a nadie para no contaminarlos porque me sentía sucia
		5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse.	No, es importante dar charlas informativas	No se ha brindado apoyo, considero que se debe de retomar las charlas por salud mental y las actividades que ellos realizan para bien del personal de salud.	No, Si es importante porque la salud mental afecta en el desempeño de cada profesional y somos personas integrales que si no estamos bien y estables no podemos estar bien físicamente para desempeñar adecuadamente nuestro trabajo

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 1 Médico general	Médico 2 Médico general	Médico 3 Médico Pediatra
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	Sí, apoyo emocional.	Sí, considero que son esa válvula de escape para que la presión no nos haga explotar.	Sí, porque son la red de apoyo más cercana que ayuda a canalizar y responder de la mejor manera ante momentos de estrés
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, Meditación, Lectura, Tener una mascota, Red de apoyo, Pasatiempo, Formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), Otros (especificar):	Lectura, pasatiempos	Deporte, red de apoyo, otros	Tener una Mascota, Lectura, Pasatiempo, Otros
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	No	Sí, solamente técnicas de respiración.	Sí Lectura Escuchar música instrumental Colorear

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 1 Médico general	Médico 2 Médico general	Médico 3 Médico Pediatra
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	Sí, palpitaciones inexplicables, mareos leves, sobre carga laboral que me acarrea estrés físico.	Sí, he presentado síntomas pero no me han motivado a consultar ya que mi red de apoyo cercana me ha apoyado en todo Me he sentido ansiosa, estresada , en ocasiones más enojada , cansada, nerviosa , impotente

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 4 Médico epidemiólogo	Médico 5 Médico general	Médico 6 Médico general
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si, estrés	Sí, preocupación	Sí, temor a infectarse
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No, leyendo libros de medicina	Noticias	Lectura de artículos
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Sí, pérdida de trabajo, muerte de familiar.	Sobre carga de trabajo	Durante los estudios, en mi trabajo, en las relaciones familiares
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes	No	Sí, preocupación por mi familia	Sí, durante la pandemia

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 4 Médico epidemiólogo	Médico 5 Médico general	Médico 6 Médico general
		con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.			
		<p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión.</p> <p>-Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos.</p> <p>-Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse.</p>	No	No, claro salud mental	No, pero se debería tratar este tema en todo el personal
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	No, porque es una reacción individual	Claro, te da seguridad y tranquilidad	Sí, porque se encuentra apoyo para enfrentar la enfermedad

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 4 Médico epidemiólogo	Médico 5 Médico general	Médico 6 Médico general
		<p>7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, Meditación, Lectura, Tener una mascota, Red de apoyo, Pasatiempo, Formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), Otros (especificar):</p>	Deporte, tener una mascota, pasatiempo.	Deporte	Deporte, pasatiempos
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	no	Sí, escuchar música	No
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	No	No he consultado pero, sí he presentado síntomas.

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 7 Médico general	Médico 8 Médico general	Médico 9 Médico general
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Sí, y no hay impacto negativo	Sí, he atendido pacientes COVID pero no considero haber tenido un impacto negativo	Sí, estrés, fatiga física
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	No, con lectura de libros o artículos en la web	Trastornos del sueño, labilidad emocional, fatiga física
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Sí, problemas familiares.	Sí, muerte de un ser querido	Ejerciendo mi maestría en medicina legal y criminalística años 2000 en adelante, en reconocimiento de asesinatos en masa y autopsias en

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 7 Médico general	Médico 8 Médico general	Médico 9 Médico general
					instituto de medicina legal
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.	no	Sí, con el temor de haberme infectado	No
		5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse.	No, No se han brindado y si es importante, se podrían dar en grupos de apoyo, jornadas de autocuido, etc.	No me han brindado apoyo, pero sí, considero que fuese positivo que lo brinden, a través de charlas o grupos de apoyo	No, técnicas de salud mental y recreacional y periódicas, para fortalecimiento de las mismas y brindar una atención óptima de nuestros pacientes, aún bajo stress

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 7 Médico general	Médico 8 Médico general	Médico 9 Médico general
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	Definitivamente que si es más importante ya que son herramientas que fortalecen la resiliencia individual ante el estrés laboral	Si, ya que en la familia se forja el carácter de cada quien y cuando hay apoyo emocional se está mejor preparado para enfrentar situaciones de alto estrés	Los vínculos estrechos como lo es una pareja ,familia o amistades y colegas estables más en el ámbito laboral fortalece la salud mental ante el stress ansiedad o depresión debido al apoyo mutuo y consejería entre nosotros mismos al desarrollar labores similares en salud y compartir nuestras vivencias nunca antes vistas como pandemia covid 19
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad.	Deporte, Pasatiempo, Formar parte de algun Grupo (deportivo,	Tener una Mascota, Lectura, Pasatiempo, Formar parte de algún Grupo	Lectura, Pasatiempo, Formar parte de algun Grupo (deportivo,

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 7 Médico general	Médico 8 Médico general	Médico 9 Médico general
		<p>-Deporte, Meditación, Lectura, Tener una mascota, Red de apoyo, Pasatiempo, Formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.) -Otros (especificar):</p>	religioso, artístico, etc)	(deportivo, religioso, artístico, etc)	religioso, artístico, etc), Otros
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Meditación, deporte, religiosas	No	Ley de la atracción, Las terapias de salud mental y recreacional (MINSAL) me benefician para ser mejor ser humano, profesional y moldea el carácter ante no solo la pandemia sino ante cualquier stress en nuestras vidas.
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría	No he presentado síntomas	No	no

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 7 Médico general	Médico 8 Médico general	Médico 9 Médico general
		describir cómo se ha sentido.			

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 10 Médico general	Médico 11 Médico general	Médico 12 Médico general. MSP
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si, incertidumbre sobre si me puedo contagiar de covid y contagiar a mi familia	Sí, porque uno siempre pasa preocupado en si se va a contagiar o no y lo peor si va a morir al enfermarse	Sí, temor a adquirir la enfermedad y a sus secuelas posteriores
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	Sí, a través de un taller y lectura	No de una manera amplia

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 10 Médico general	Médico 11 Médico general	Médico 12 Médico general. MSP
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Sí, inestabilidad económica, problemas laborales	Solo a inicios de la pandemia ansiedad y temor por contagiarnos	No
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.	No	Sí, no dejaba de sentirse uno ansioso y con temor	no
		5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos.	Ninguno	No tengo conocimiento de que se haya hecho algo por la salud mental de los empleados, considero que deberían llevarse a cabo actividades de salud mental como talleres , convivios,	Sería beneficioso la orientación sobre el manejo de estrés

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 10 Médico general	Médico 11 Médico general	Médico 12 Médico general. MSP
		-Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse		horas para aeróbicos , zonas de reposo etc	
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	sí, porque tiene un apoyo q le puede ayudar a manejar de mejor manera el estrés y brindarle soluciones	Claro que sí, porque la familia y en un primer plano la pareja siempre será su mejor apoyo , consuelo o a quien confesarle sus miedos y cualquier otro sentimiento y la carga siempre será más liviana si dos la sostienen	Si, este soporte emocional es muy significativo y necesario
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, Meditación, Lectura, Tener una mascota, Red de apoyo, Pasatiempo, Formar parte	Deporte	Pasatiempo, Red de apoyo	Deporte, Pasatiempo

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 10 Médico general	Médico 11 Médico general	Médico 12 Médico general. MSP
		de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.) -Otros (especificar):			
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Musicoterapia, ejercicio	Sí, sobre respiración profunda	No
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	Aún no he llegado al límite de tener que consultar gracias a dios hasta el momento los mecanismos autoregulatorios nos han funcionado	Al momento estable

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 13 Médico pediatra	Médico 14 Médico general	Médico 15 Médico general. MSP
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	No	Sí, preocupación a contagiarme	Si atendido, ningún impacto negativo
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	Sí, en libros	Si lectura de artículos	Si, por internet
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Problemas de salud de mis familiares, amigos y propios	Ansiedad, taquicardia	No
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o	Temor de contagio	Desmotivacion	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 13 Médico pediatra	Médico 14 Médico general	Médico 15 Médico general. MSP
		<p>diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>			
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	<p>6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.</p>	Si contribuyen, por la seguridad y el soporte que dan, de poder hablar y que escuchen como uno se siente y los temores que tenemos	Si, apoyo moral	Si, se brinda apoyo, consejos, ayuda en forma continua entre todos hay interacción.

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 13 Médico pediatra	Médico 14 Médico general	Médico 15 Médico general. MSP
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Pasatiempo, Otros	Lectura, pasatiempos	lectura
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Terapias de respiración y meditación	No	No
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	Triste, Desmotivada	No he sentido síntomas

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 16 Médico de urgencias	Médico 17 Médico general	Médico 18 Médico general
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si y no considero que haya causado un impacto negativo.	Si, al contrario me a permitido cuidarme mas	Sí, sensación de impotencia.
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	no	Leyendo	Sí, lectura de artículos, ponencias en zoom, enseñanza continua, platica entre colegas
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Si, ruptura amorosa, desintegración familiar, fracasos laborales, académicos	COVID-19 paciente neurona grave	Sí, desde estudiante con incertidumbre ante nuevas patologías y epidemia
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes	Si, al contemplar la posibilidad de caer enfermo y dejar	Sí, Me cuido mas	no

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 16 Médico de urgencias	Médico 17 Médico general	Médico 18 Médico general
		con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.	desamparada a mi familia.		
		5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse	No se ha brindado nada, debería de comenzarse a dosificar al personal que brinda la atención, por lo general los que pasan atendiendo pacientes de sintomatología respiratoria solo los contemplan para ese riesgo, sin darles mucha rotación como para tener un descanso de dicha consulta.	No. Como personal de salud debería de ser oportuno y necesario, en general	No, falta de importancia al tema
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales,	6. Considera que el tener relaciones familiares, de	Sin duda alguna considero que si, porque son cosas que ayudan a	Mejora la comunicación y confianza	Sí, primordial

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 16 Médico de urgencias	Médico 17 Médico general	Médico 18 Médico general
	tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	fortalecer la inteligencia emocional en cada persona, y se vuelven en pilares para poder afrontar cualquier tipo de situación que se presente sobre todo en lo laboral		
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Lectura, Meditación, Formar parte de algún Grupo (deportivo, religioso, artístico, etc)	Deporte	Lectura, otros
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Sí, la comunicación abierta y continua con mi esposa sobre los problemas	Sí, pero no las comparto	Sí, escuchar música, despejar la mente en áreas silenciosas

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 16 Médico de urgencias	Médico 17 Médico general	Médico 18 Médico general
			que yo tenga. Y la hipnoterapia.		
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	Cansado y que ningún descanso me es suficiente, recurrencia al estado de ebriedad y sin sentido o motivo, malhumor inexplicable.	no	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 19 Médico pediatra	Médico 20 Médico pediatra	Médico 21 Médico pediatra
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Sí, miedo y estrés	Si, si ya que siempre paso con miedo de infectar a mi familia sobre todo a mis hijos	Sí, pero impacto no, pero si sentimientos de ansiedad y miedo
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	Si , en la carrera	Sí, en la carrera al llevar psiquiatría	Si, Informado por redes sociales y durante la carrera
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Si, depresión al dejar materias en la carrera	Si, cuando mis hijos se han enfermado cuando mi hijo tuvo un accidente de tránsito, estrés	Sí, ansiedad por situaciones cotidianas
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o	Sí, insomnio y pasar pensando solo en el mismo tema	Sí, nivel de ansiedad al máximo puesto que siempre hablar de lo mismo y ver todos los días	Sí, siempre andar enojada indispuesta cansada molesta

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 19 Médico pediatra	Médico 20 Médico pediatra	Médico 21 Médico pediatra
		<p>diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>		pacientes sospechosos o positivos conlleva a sentir miedo estrés y ansiedad	
			No Si es importante pues ayuda a mejorar la salud mental y podría hacerse charlas o reuniones	No	No, si es importante
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	Si porque es su red de apoyo	Sí	Sí, porque son la red de apoyo para salir adelante con los problemas

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 19 Médico pediatra	Médico 20 Médico pediatra	Médico 21 Médico pediatra
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Lectura, Red de apoyo	Otros	Deporte, Tener una Mascota
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Sí	No	Si, colorear leer deporte
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	Sí, ansiedad	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 22 Médico general	Médico 23 Médico general	Médico 24 Médico general, MASS
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si, miedo preocupación a contagiarme, contagiar a mi familia y morir	Sí, estrés	Al principio género Temor y estrés con el tiempo lo he manejado.
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	Si	A través de Web. Videoconferencias, Cursos manejo de estrés y ansiedad
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	No	Sí, ingreso hospitalario por COVID-19	1. La falta de conciencia de los pacientes ante la pandemia. 2. Alza de casos por incumplimiento de medidas de bioseguridad 3. Factores culturales ante la emergencia

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 22 Médico general	Médico 23 Médico general	Médico 24 Médico general, MASS
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.	Sí, estrés	No	Al principio Sí 1. Género cambios en el estilo de vida y de atención al Pcte. 2. La falta de colaboración a cumplir medidas de bioseguridad por los usuarios
		5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse	No	Apoyo psicológico individual	No, Debería implementarse un plan de capacitación continua sobre Salud Mental que incluya estos rubros
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte,	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad	Sí, porque son apoyo	Sí, te da más estabilidad emocional	Correcto. El apoyo familiar y social es un pilar fundamental para la superación

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 22 Médico general	Médico 23 Médico general	Médico 24 Médico general, MASS
	técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.			personal y profesional
7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):		Tener una mascota, lectura	Formar parte de algún grupo	Deporte, mascota, lectura, pasatiempos, meditación, formar parte de un grupo	
8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.		No	Si ejercicios respiratorios	Yoga	
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	No	Insomnio ocasionalmente, astenia,. Síntoma normal que se han manejado con apoyo del #7,8. Sin necesidad de

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 22 Médico general	Médico 23 Médico general	Médico 24 Médico general, MASS
					asistencia Médica

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 25 Médico general	Médico 26 Médico general	Médico 27 Médico general
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si, no tengo impacto negativo	Sí, ha generado mayor temor y en algunos casos ansiedad	Si, preocupación a contagio
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	A través de literatura	Si. Normativas institucional ISSS, charlas, jornadas con personal psicología
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su	No	Estrés al tráfico por ejemplo	Si, estrés en trabajo, temor a contagio Covid 19

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 25 Médico general	Médico 26 Médico general	Médico 27 Médico general
		respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.			
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.	Si mayor riesgo de contagio	Me ha ocasionado insomnio, intranquilidad	Si, me siento fatigado en algunas ocasiones, insomnio, etc
		5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse	No, jornadas de salud mental	No	No últimamente. Debido a estado de emergencia

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 25 Médico general	Médico 26 Médico general	Médico 27 Médico general
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	Sí, el sentir el apoyo de la pareja nos da seguridad y tranquilidad	Sí, porque crea mayores vínculos de empatía y apoyo mutuo	Tener el apoyo de esposa amigos, madre, considero que es de. Vital importancia ya que , nos estabiliza emocionalmente
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Otros	Lectura, pasatiempo	Mascota, pasatiempo,
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Si... técnicas de Respiración	No	Ejercicio de respiración
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a	No	Si, insomnio y tristeza	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Médico 25 Médico general	Médico 26 Médico general	Médico 27 Médico general
		consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.			

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 1 Lic. Enfermería	Enfermera 2 Lic. Enfermería	Enfermera 3 Lic. Enfermería
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si no me ha causado ningún impacto negativo	Sí, no he sentido ningún impacto	Sí, ansiedad y estrés.
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No, Capacitaciones, internet	Artículos de revistas	No
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	No	Ninguno	No
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o	Sí, exceso trabajo falta recursos humanos, falta insumos.	Disminución de sueño.	Estado de ánimo, dolores musculares

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 1 Lic. Enfermería	Enfermera 2 Lic. Enfermería	Enfermera 3 Lic. Enfermería
		<p>diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>	No, en años anteriores capacitación, pero sí es necesario con más frecuencia.	Sí, es importante el apoyo y se podrían dar en grupos pequeños para poder relacionarnos y así hablarlo y disminuir el estrés, tener convivimos con los compañer@s de trabajo.	No, si es importante la salud mental para el personal que está en estas áreas
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	Sí, porque hay estabilidad emocional y familiar.	Sí, porque hay más apoyo entre los mismos	Porque son apoyos necesarios para la estabilidad mental

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 1 Lic. Enfermería	Enfermera 2 Lic. Enfermería	Enfermera 3 Lic. Enfermería
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Deporte, Lectura, Pasatiempo, Meditación, Formar parte de algún Grupo (deportivo, religioso, artístico, etc)	Deporte	Otros
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Oración, ejercicios, deporte.	Caminar en algún parque que esté en contacto con la naturaleza, Deporte, Distracción con la familia, un poco de lectura.	Ejercicio
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	No he presentado síntomas.	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 4 Tec. Enfermería	Enfermera 5 Tec. Enfermería	Enfermera 6 Tec. Enfermería
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Si, preocupación de enfermar	Si genera estrés el material que se usó para atenderlos, el aglomera miento y poco personal para atenderlo	Sí, Saber que el paciente puede morir
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	Sí, he pasado por esa crisis	Si
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	No	Si. El acumular todas las emociones sola	Pensar que mi familiar puede morir
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o	si, estrés de pensar que me contagiare	No	Si , sentir que me puedo volver a contagiar

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 4 Tec. Enfermería	Enfermera 5 Tec. Enfermería	Enfermera 6 Tec. Enfermería
		<p>diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p>			
		<p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>	No	No. Si considero q se apoyaran de forma creativa realizando alguna actividad	Si
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	<p>6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.</p>	si	Si. Nos apoyan a salir de esa crisis	Sí

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 4 Tec. Enfermería	Enfermera 5 Tec. Enfermería	Enfermera 6 Tec. Enfermería
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Pasatiempo, Formar parte de algún Grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), Otros	Tener una Mascota, Pasatiempo, Otros	Meditación
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	Sí, bailar	No	Ho pono pono meditación hawaiana
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	Si. La mejoría a sido muy buena	Ansiedad y depresión

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 7 Lic. Enfermería	Enfermera 8 Tec. Enfermería	Enfermera 9 Enfermera general
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Sí, Preocupación de ser contagiada	Sí, mas enojo de lo habitual	He pensado en poderme contaminar con el virus es algo nuevo en nuestra profesión y no toda la información que se nos dio esta estresante en solo de pensar que era mortal
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	No	Por medio del Internet por la variedad de médicos que subieron mucha información
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Si, tristeza	No	Si el tener a mi madre enferma con asma y al final era Covid fue muy estresante
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o	si preocupación que familia se contamine, riesgo de morir	No	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 7 Lic. Enfermería	Enfermera 8 Tec. Enfermería	Enfermera 9 Enfermera general
		<p>diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>	<p>no, si es importante el bienestar del prestador de servicio</p>	<p>No</p>	<p>Al inicio de la pandemia si tuvimos ese apoyo con el Psicólogo de del centro pero en la actualidad, ya no hemos tenido esa intervención</p>
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	<p>6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.</p>	<p>Sí, es una fuerza extra</p>	<p>si, son parte de apoyo</p>	<p>Si porque tratamos de resolver la ansiedad en familia ya sea con video llamadas o salidas a u lugares menos frecuentados por</p>

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 7 Lic. Enfermería	Enfermera 8 Tec. Enfermería	Enfermera 9 Enfermera general
					demasiadas personas las montañas por ejemplo
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Deporte, Pasatiempo, Otros	Otros	Formar parte de algún grupo
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	si, Respirar profundo, la oración	No	Masajes en los pies después de un baño con agua tibia y ver una buena película
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	No	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 10 Tec. Enfermería	Enfermera 11 Lic. Enfermería	Enfermera 12 Lic. Enfermería
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Sí	Si me ha causado mucho estrés mental, ansiedad y temor el atender este tipo de pacientes	Temor a ser infectado
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	No	No	Lineamientos
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	Sí, cervicalgia	Si el ver a los pacientes agitados faltándoles el aire sin poder ayudarles mayor cosa	Ninguno
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes	No	Si. He tenido insomnio, depresión, temor, desesperación	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 10 Tec. Enfermería	Enfermera 11 Lic. Enfermería	Enfermera 12 Lic. Enfermería
		<p>con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>	<p>No, como consulta para poder enseñar métodos de relajación</p>	<p>No, nada deberían sacarnos un día a un lugar bonito darnos charlas de motivación</p>	<p>Si a través de ponencias con el Psicólogo</p>
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	<p>6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.</p>	Sí	Si porque si es una persona que escucha uno descarga con ellos todas las ansiedades	Apoyo familiar

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 10 Tec. Enfermería	Enfermera 11 Lic. Enfermería	Enfermera 12 Lic. Enfermería
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Otros	Red de apoyo, formar parte de algún grupo	Red de apoyo
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	No	No	Si.. Lectura. Paseos
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	Si, angustia	He presentado algunos síntomas pero no he consultado	Ninguno

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 13 Tec. Enfermería	Enfermera 14 Lic. Enfermería	Enfermera 15 Enfermera general
Factores que inciden los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud	Factores laborales: carga laboral, estabilidad, recursos y apoyos a los que se tiene acceso, entre otros. Factores familiares (experiencias de la infancia, relaciones).	1. Ha prestado servicios de salud a pacientes con sospecha y/o diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si la respuesta fue afirmativa, ¿considera que atender a estos pacientes le ha causado algún impacto negativo en su vida? ¿Cómo?	Sí, no al momento	Sí, Preocupación	No ha sido problema
		2. Se ha orientado en la determinación de signos y síntomas sugestivos de ansiedad, depresión y estrés (Sí o no). Describa cómo se ha informado.	Si, en mi lugar de trabajo con capacitaciones mensuales	Si, a través de charlas y documentales	Si, en capacitaciones
		3. Ha tenido experiencias previas que le hayan provocado ansiedad, depresión o estrés. Si su respuesta fue afirmativa podría mencionar algunos ejemplos.	No	Si, cuando no he dormido bien y he tenido un día muy pesado	Estrés de pensar que puedo contaminar a mi familia
		4. Aumentaron sus niveles de ansiedad, depresión y estrés al brindar la atención a los pacientes con sospecha y/o	No	No	No

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 13 Tec. Enfermería	Enfermera 14 Lic. Enfermería	Enfermera 15 Enfermera general
		<p>diagnosticados COVID-19 positivo (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, describa cómo le ha afectado.</p> <p>5. En la Unidad Médica se han brindado apoyos al personal para afrontar con el estrés, la ansiedad o la depresión. -Si su respuesta fue afirmativa, mencione cuáles han sido los apoyos. -Si su respuesta fue negativa, considera que es importante que se brinden y cómo deberían darse</p>	No, si, formando grupos de apoyo para afrontar las situaciones actuales.	No, sería bueno dar consejerías y charlas de como poder manejar este tipo de situación si se presenta en algún momento	No, sería bueno se nos diera apoyo
Estrategias de afrontamiento	Recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, tales como deporte, técnicas de relajación, club de apoyo social, etc.	6. Considera que el tener relaciones familiares, de pareja o de amistad estables pueden contribuir a estar más preparados para afrontar el estrés, la ansiedad o la depresión, por qué.	Sí	Si, porque ayudan como apoyo emocional a enfrentar ciertas situaciones que se presentan en la vida	Claro que si, por que no tenemos sobre carga de problemas

Categorías de análisis	Subcategorías de análisis	Preguntas de la entrevista	Enfermera 13 Tec. Enfermería	Enfermera 14 Lic. Enfermería	Enfermera 15 Enfermera general
		7. Ha utilizado o utiliza alguna estrategia para afrontar situaciones difíciles, que le pueden causar estrés o ansiedad. -Deporte, meditación, lectura, tener una mascota, red de apoyo, pasatiempo, formar parte de un grupo (deportivo, religioso, artístico, etc.), otros (especificar):	Pasatiempo	Pasatiempos	Red de apoyo
		8. Conoce usted alguna/s técnicas de relajación (Sí o no). Si su respuesta fue afirmativa, menciónelas.	No	Si, técnica de la reparación, masajes de relajación	No
		9. Considera que ha presentado síntomas que lo han motivado a consultar en el área de salud mental, podría describir cómo se ha sentido.	No	No hasta ese punto	No

Bibliografía

1. Salud Mental en América Latina [Internet]. Panoramas. 2019 [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.panoramas.pitt.edu/health-and-society/salud-mental-en-am%C3%A9rica-latina>
2. plan-de-accion Salud Mental 2015-2020.
3. Gutiérrez Quintanilla JR. Prevalencia de alteraciones afectivas : depresión y ansiedad en la población salvadoreña. Entorno. 1 de julio de 2011;(49):21-9.
4. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad Saúde Pública [Internet]. 30 de abril de 2020 [citado 2 de diciembre de 2021];36. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/abstract/?lang=es>
5. Quintanilla JRG. Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. Univ Tecnológica El Salv. :22.
6. Departamento de Salud Mental y abuso de sustancias Organización mundial de la Salud. Invertir en Salud Mental. suiza; 2004. 52 p.
7. Organización Panamericana de la Salud. Carga de los Trastornos Mentales en la Región de las Américas, 2018. 2018. 50 p.
8. Beltrán A, López J. Comprensión desde las historias de vida de los estilos de afrontamiento ante el estrés en un grupo de trabajadoras sexuales de Bogotá. Psychologia. 1 de julio de 2010;4(2):131-41.
9. Díaz Kuaik I, De la Iglesia G. Ansiedad: conceptualizaciones actuales. Summa Psicológica [Internet]. 11 de junio de 2019 [citado 2 de diciembre de 2021];16(1). Disponible en: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393>
10. Macías-Carballo M, Pérez-Estudillo C, López-Meraz L, Beltrán-Parrazal L, Morgado-Valle C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. 2019;11.
11. Domínguez Rodríguez I, Prieto Cabras V, Barraca Mairal J. Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. Clínica Salud. 2017;28(3):139-46.

12. Lozano-Vargas A, 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 Neuro-Psiquiatr. enero de 2020;83(1):51-6.
13. Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S, Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. Rev Neuro-Psiquiatr. julio de 2020;83(3):212-3.
14. Depresión - Trastornos de la salud mental [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
15. La-depresion-Informacion-para-pacientes-y-allegados.pdf [Internet]. [citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-Informacion-para-pacientes-y-allegados.pdf>
16. Pérez Núñez D, García Viamontes J, García González TE, Ortiz Vázquez D, Centelles Cabreras M. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. Rev Cuba Med Gen Integral. septiembre de 2014;30(3):354-63.
17. Noriega DJCV. Terapia infantil y juvenil: El modelo sobre el estrés (Lazarus y Folkman) [Internet]. Terapia infantil y juvenil. 2014 [citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://terapiainfantilyjuvenil.blogspot.com/2014/09/el-modelo-sobre-el-estres-lazarus-y.html>
18. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev CON-Cienc. 2014;2(1):117-25.
19. Campo-Arias A, Pedrozo-Cortés MJ, Pedrozo-Pupo JC. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb Psiquiatr. 2020;49(4):229-30.
20. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018.
21. Kvale S, Blanco C, Amo T del Kvale, Steinar. Las entrevistas en investigación cualitativa [Internet]. 2011 [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.digitaliapublishing.com/a/24037/>
22. Hernández, E. (2022, 7 enero). Salud reporta incremento de casos positivos de covid-19. Noticias de El Salvador - Elsalvador.Com. <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/variante-omicron-oms-vacunacion-aumento-contagios-gripe-diarrea/915876/2022/>

