

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

**“TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMATICO EN PERSONAL DE
SALUD DE PRIMERA LINEA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID 19”**

AUTORA: MENDOZA AMAYA, LAURA MARTINA

ASESORA: JARA PEREDA, LUZ MILAGROS

TRUJILLO – PERU

2020

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

**“TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMATICO EN PERSONAL DE
SALUD DE PRIMERA LINEA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID 19”**

AUTORA: MENDOZA AMAYA, LAURA MARTINA

ASESORA: JARA PEREDA, LUZ MILAGROS

TRUJILLO – PERU

2020

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, quienes fueron el pilar de mi educación y nunca dejaron que nada se interponga en el camino hacia mis metas. Mi papá, mamá, hermanos y sobrinos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora la Dra. Jara Pereda Luz Milagros, quien fue pieza clave en la realización de este trabajo.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia del trastorno de estrés post traumático (TEPT) en el personal de salud de primera línea frente a la pandemia de COVID 19 durante el periodo noviembre 2020.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a 232 trabajadores de la salud del Hospital Regional Docente de Trujillo contratados para laborar exclusivamente en el área Covid de dicho hospital durante el período del 07 al 25 de noviembre del 2020.

Resultados: Los trabajadores de la salud afectados por trastorno de estrés postraumático representan un 16 % del total de la muestra. El 60 % de ellos estuvo representado por el sexo femenino. El grupo etario más afectado fueron adultos jóvenes entre 25 y 29 años de edad, representando un 78 % de los afectados y de acuerdo al tipo de profesional de la salud, el 86 % lo conformaron el personal médico.

Conclusiones: El trastorno de estrés postraumático está presente en 16 por ciento del personal de salud que trabaja en el área Covid del Hospital Regional de Trujillo.

Palabras claves: Coronavirus, Trastorno estrés postraumático, Covid-19, Personal de salud.

ABSTRACT

Objective: The objective of the study was to determine the frequency of post-traumatic stress disorder (PTSD) in front-line health personnel in the face of the COVID 19 pandemic during the period November 2020.

Methodology: A descriptive cross-sectional study was conducted on 232 health workers from the Trujillo Regional Teaching Hospital hired to work exclusively in the Covid area of said hospital during the period from November 7 to 25, 2020.

Results: Health workers affected by post-traumatic stress disorder represent 16% of the total sample. 60% of them were represented by the female sex. The most affected age group were young adults between 25 and 29 years of age, representing 78% of those affected and, according to the type of health professional, 86% were made up of medical personnel.

Conclusions: Post-traumatic stress disorder is present in 16 percent of the health personnel who work in the Covid area of the Trujillo Regional Hospital.

Keywords: Coronavirus, Post-traumatic stress disorder, Covid 19, Healthcare professionals.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
1. Formulación del problema	4
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo general	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. Hipótesis	5
3.1 Hipótesis nula	5
3.2 Hipótesis alternativa	5
II. MATERIAL Y MÉTODOS	6
1. Diseño de estudio	6
2. Población, muestra y muestreo	6
3. Variables y escalas de medición.....	8
4. Procedimientos	9
5. Procesamiento y análisis de la información	9
6. Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN	14
V. CONCLUSIONES	17
VI. RECOMENDACIONES	18
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
VIII. ANEXOS	24

I. INTRODUCCION

Las primeras noticias acerca del nuevo Coronavirus nos llegaban en diciembre del 2019 desde la ciudad China de Wuhan, los médicos alertaban de un inusitado número de casos de neumonía de origen desconocido, aun no le prestábamos mucha atención cuando cerraron la Ciudad y a partir de ahí todo se desencadenó muy rápido. El virus se propagó a diferentes países, el caos y la incertidumbre empezaron a embargar a las personas y muchas preguntas quedaban en el aire.

La enfermedad por COVID-19 fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 11 de marzo de 2020 (1). El primer caso positivo en el Perú se confirmó el día 06 de marzo y nueve días después, el Presidente de la Republica Martin Vizcarra decretó la Cuarentena Nacional o aislamiento social obligatorio hasta el primero de julio del presente año. Sin embargo, debido al incremento de casos de COVID- 19 se retomó a una serie de restricciones en algunos departamentos del País incluyendo a ciertas provincias del departamento de La Libertad, bajo el nombre de cuarentena focalizada, las cuales fueron vigentes todo el mes de setiembre. (2)

El Perú fue uno de los primeros países que declaró tempranamente la cuarentena para mitigar los efectos de la Pandemia por COVID- 19, sin embargo, dichos esfuerzos no dieron los resultados esperados. (3) La cifra de contagiados seguía en ascenso y el número de médicos fallecidos victimas del nuevo coronavirus continuaba creciendo. De tal modo que para el mes de setiembre y luego de seis meses conviviendo con el virus, el Perú fue el segundo país con tasa de mortalidad más alta en el mundo. (4) y según El Ministerio de Salud (MINSA) informó que las cifras hasta ese momento a nivel nacional habían superado el medio millón de infectados. (5)

Durante los primeros meses de la Pandemia y para hacerle frente a ella, se realizó una reforma en el sector sanitario mediante la unificación de los tres grandes servicios prestadores de salud como son el MINSA, EsSalud y Sanidad, mediante la contratación de diferentes profesionales de la salud, así

como la compra de ventiladores mecánicos y la creación y designación de Hospitales COVID y no COVID en todo el territorio nacional. (6)

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el impacto en la salud mental del personal de salud que labora atendiendo a pacientes del área COVID en el Hospital Regional Docente de Trujillo?

1.2 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la incidencia del Trastorno de estrés post traumático (TEPT) en personal de salud de primera línea frente a la pandemia de COVID 19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Identificar al personal de salud con mayor frecuencia de padecer Trastorno de estrés postraumático (TEPT).
- b) Describir las características del personal de salud afectado por Trastorno de estrés postraumático (TEPT).

1.3 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Desde que se inició la pandemia del COVID-19, son muchos los casos de personas con manifestaciones de tipo psiquiátricas llámese depresión, ansiedad, y estrés. Este último en sus dos presentaciones ya sea en la fase aguda o a través del Trastorno de estrés postraumático (TEPT). De cualquier forma, vivir un trauma mundial como es la pandemia por COVID-19, causa en el personal de salud que labora a diario, un miedo inminente no tanto de infectarse puesto que como profesionales de la salud están expuestos a varios riesgos sino contagiar a sus familias. El cual se ve potenciado con la falta de equipos de protección, las jornadas de trabajo excesivas.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Bonanno G. et al (7) (Alemania, 2008) tras la epidemia del SARS-CoV-1 en el 2003, realizó un estudio longitudinal entre los sobrevivientes hospitalizados de la epidemia en Hong Kong y demostró la presencia de síntomas compatibles con los del Trastorno de estrés postraumático.

Liu, et al (8) (China, 2020) encontró una prevalencia de 7 % de estrés postraumático (TEPT) en 300 trabajadores de la salud expuestos a Covid-19 durante un mes en las regiones con mayor número de casos por contagiados en China.

Huang et al. (9) (China, 2020) y su trabajo es sin duda una de las primeras investigaciones llevadas a cabo para estudiar el apartado mental de los trabajadores de salud que atienden pacientes Covid-19 en Wuhan-China, se contó con 230 trabajadores de la salud, quienes se encontraban atendiendo a pacientes diagnosticados con COVID 19 más de dos meses de iniciada la Pandemia. En dicho estudio se registró que las alteraciones por estrés fueron frecuentes con aproximadamente el 27,4 por ciento del total, siendo el sexo femenino, el más afectado.

Lozano – Vargas (10) (Lima, 2020) realizó una revisión de varios artículos sobre los efectos del Covid-19 en el ámbito mental de distintos trabajadores de la salud en varios distritos de China, teniendo en común que la calidad del servicio brindado por los trabajadores de la salud se ve afectado.

En España, la Universidad Complutense llevó a cabo una investigación titulada Sanicovid-19: Impacto emocional frente al trabajo por la pandemia del Covid-19 (11). Se realizó en mayo de 2020 a tres meses del primer caso en dicho país y los resultados han puesto de manifiesto que el 53

por ciento de los trabajadores sanitarios presentan valores compatibles con estrés postraumático.

2..2 MARCO TEORICO

Los eventos como Pandemias o catástrofes naturales son considerados como traumas debido a las secuelas que deja en varias de las poblaciones que lo sufren. (12) El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la sociedad americana de psiquiatría, en su última edición (DSM-5) define al Trastorno de estrés postraumático (TEPT) como la sintomatología que presentan una persona luego de haber tenido una experiencia o evento traumático dentro de los primeros tres meses y con una duración de al menos mes y medio, a diferencia del estrés agudo que ocurre durante las cuatro semanas siguientes al suceso y duran de dos días a cuatro semanas. (13)

Ni los trabajadores de salud que se desempeñan en países con un mejor sistema sanitario como España, por ejemplo, se esperaba lo que estaba por venir. La cifra de fallecidos por Covid-19 se multiplicaba en tan solo horas alcanzando un número máximo de fallecidos de 950 personas en solo una jornada. Situación similar ocurrió en Italia, país donde lamentablemente una enfermera que laboraba en la UCI se quitó la vida, el pasado 24 de marzo del 2020, mientras permanecía en cuarentena tras enterarse que contrajo la enfermedad y habría contagiado a varias personas, fueron entonces las condiciones y el estrés bajo el cual debía laborar sumado a un escenario de muerte y sufrimiento a su alrededor que la llevaron a tomar esa terrible decisión. (14)

Es importante mencionar que no todas las personas que se encuentran viviendo un trauma mundial como lo es, la Pandemia del COVID 19 actualmente, desarrollará sintomatología compatible con el TEPT en un futuro no muy lejano, debido a que cada uno procesa de distintas formas

los eventos que se vienen suscitando, sin embargo, esto es más frecuente en aquellos que se encuentran a diario reviviendo dicha experiencia desagradable como es el caso de médicos, enfermeras y demás personal que labora en los hospitales. (15)

Se sabe que el Perú contaba con un sistema de salud precario de años incluso décadas atrás (16), aun así, sus trabajadores de la salud hacían frente a las adversidades que se les presentaba, pero bajo el contexto de una Pandemia resulta insuficiente y mucho más agotador para ellos. Dando lugar en ellos una serie de manifestaciones clínicas que las podemos clasificar de acuerdo con el tiempo de presentación en Estrés Agudo y el TEPT. (17)

Si bien es cierto, la Pandemia del COVID 19 está dejando secuelas en diferentes sectores de nuestro País como el económico y social (2), pero de la Salud mental una vez más se ha hablado muy poco, por tal motivo el ex presidente de la Asociación de Psiquiátrica Peruana (APP), Dr. Enrique Bojórquez, afirmó que una vez culminado el periodo de cuarentena el TEPT será alto, así también lo serán las manifestaciones de estrés agudo como ansiedad, depresión y angustia en por lo menos tres grupos poblacionales como son el personal de salud, por el temor a contagiar a algún integrante de su familia, aquellos que perdieron algún familiar sobre los cuales las imágenes de su cadáver junto a otros vuelven a vivenciarse y por último los que ya de por si padecían de algún trastorno psicológico precedente. Hace también mención a la realidad Nacional respecto a las políticas de Salud Mental y la necesidad de una reforma en esta área porque de lo contrario seguirá habiendo ese vacío por parte del Estado y la salud mental. (18)

La cifra de médicos fallecidos en el Perú a causa de la Pandemia por Covid-19, asciende hasta el momento a 239, según el Colegio Médico del Perú (CMP). Esta cifra lo ubica al País en el tercer lugar del ranking de

médicos fallecidos en América Latina a causa del Covid-19 hasta el momento. (19)

Los casos de personal de salud diagnosticados con el TEPT a nivel mundial también se han incrementado. (20-23) De las consecuencias de esta Pandemia, del ámbito mental se ha hablado poco, sin embargo, ya se están dando a conocer a través de diferentes estudios que se vienen realizando en aquellos países que en su momento fueron los epicentros de la Pandemia por Covid-19.

2.3 SISTEMA DE HIPOTESIS

HIPÓTESIS NULA:

El personal de salud expuesto al COVID 19 no desarrolla sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA:

El personal de salud expuesto al COVID 19 sí desarrolla sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático.

2.5 VARIABLES E INDICADORES (CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL.

- a. **TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO:** Definido como una patología que se manifiesta por varios síntomas, producto de un trauma previo que la mente lo adopta como real y que genera vulnerabilidad de la integridad del que lo sufre.

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

Variable	Definición operacional	Tipo	Escala	Categoría	Valores
Edad	Tiempo cronológico de vida transcurrida desde el nacimiento.	Cualitativa	Ordinal	Joven Adulto Adulto mayor	18 - 29 años 30 - 59 años >= 60 años
Sexo	Condición de un organismo que lo distingue entre masculino y femenino	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino	0 1
Profesión	Personal de salud que presenta riesgo alto de exposición al Covid 19.	Cualitativa	Nominal	Medico Enfermera Técnico Nutricionista	0 1 2 3
Trastorno de estrés postraumático	Presencia o ausencia de síntomas al momento de la aplicación de la DTS.	Cualitativa	Nominal	DTS >=40 pts. DTS <=40 pts.	0 1

II. METODOLOGIA EMPLEADA

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

- La presente investigación se rige a un diseño de estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO:

- Población universo:

La población universo de esta investigación es todo el personal de salud que atiende a pacientes del área COVID-19 durante la Pandemia.

- Población accesible:

El Hospital Regional Docente de Trujillo fue designado por la Gerencia Regional de Salud, como centro referencial para la atención de los pacientes **Covid-19** en la capital de la región La Libertad, por tal motivo a fines de marzo del presente año y con la finalidad de reforzar la atención, prevención control y diagnóstico y tratamiento de aquellos pacientes **Covid-19**, contrató a diferentes profesionales de la salud a través de tres convocatorias entre ellos destacan médicos, enfermeras, técnicos de enfermería y licenciadas de nutrición. Por tanto, la muestra estuvo conformada por el personal sanitario que atiende pacientes del área COVID-19 del Hospital Regional Docente de Trujillo.

2.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

- Para acceder a la muestra, se solicitó el permiso correspondiente al jefe de la unidad de investigación académica del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). Quien a través de la oficina de atención a la docencia (OADI), revisaron y verificaron el cumplimiento de los aspectos éticos.

- Luego, se le solicitó las direcciones de correo electrónico brindadas por parte del personal contratado, para proceder con el envío de la Escala de Trauma de Davidson (DTS) a través de un enlace web que los re-direccionaba a una nueva página de internet que contenía los 17 ítems de esta, adaptados mediante Microsoft Forms. **(Anexo I)**
- Finalmente, todos los datos fueron almacenados en una carpeta de archivos para su posterior categorización en una base de datos creada con el programa Microsoft Excel 2013.

2.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

- Los datos consignados en las correspondientes fichas de recolección de datos se registraron en una base de datos creada con el programa Microsoft Excel 2013.
- La base de datos se codificó según valor de categorización de las variables.
- Los resultados comprendieron estadística descriptiva (frecuencia y porcentajes)

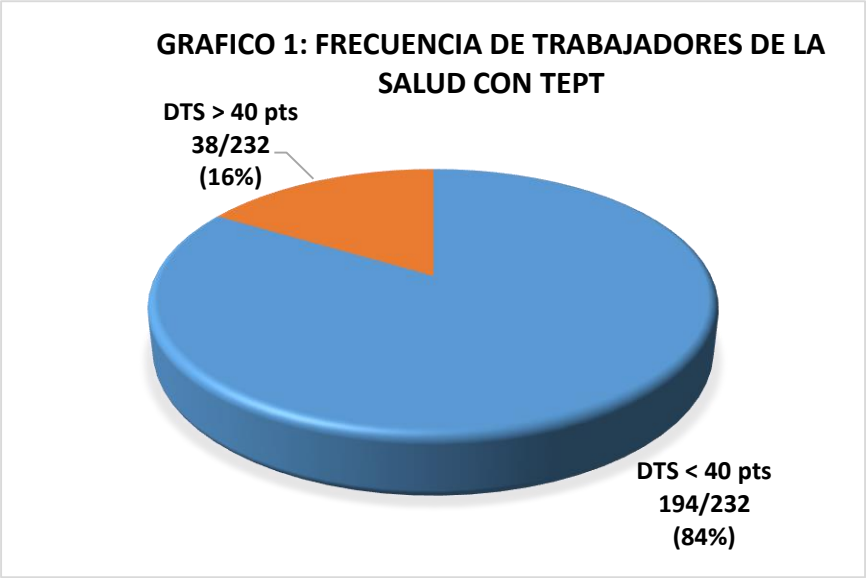
III. PRESENTACION DE RESULTADOS

3.1. PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN:

La muestra de estudio estuvo conformada por 232 trabajadores de la salud del Hospital Regional Docente de Trujillo 96 varones y 136 mujeres, con edades entre los 25 a 39 años de edad, donde 162 eran médicos, 56 enfermeras, 7 técnicos de enfermería y 7 licenciadas de nutrición, quienes fueron exclusivamente contratados para la atención en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus CAS- (COVID-19), en los Departamentos de Emergencia, Cuidados Críticos, Enfermería, Nutrición, Oficina de Servicios Generales y Oficina de Epidemiología conformando la primera línea de ataque frente a la Pandemia por el Coronavirus en dicho Hospital, desde abril de 2020 con la modalidad de contrato tipo CAS.

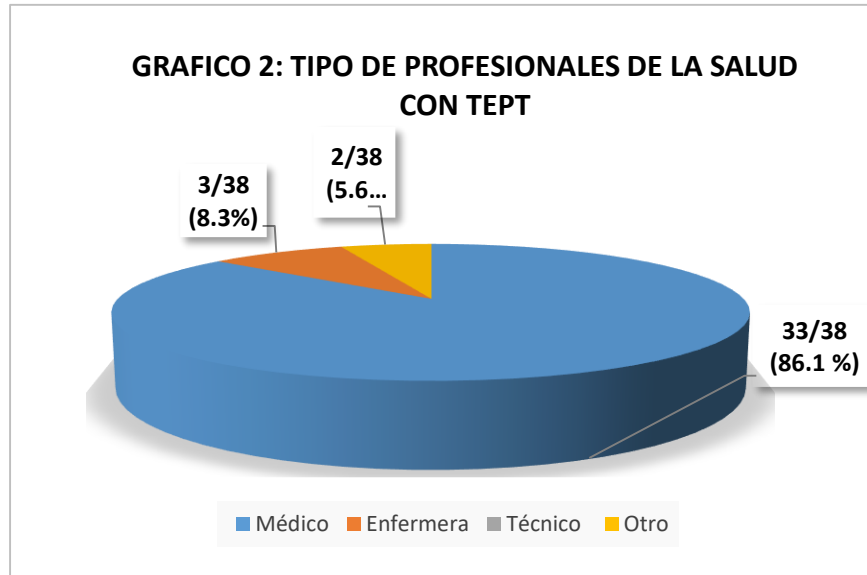
3..2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

Los resultados de la Escala de Trauma de Davidson (DTS) aplicada a los participantes fueron los siguientes:



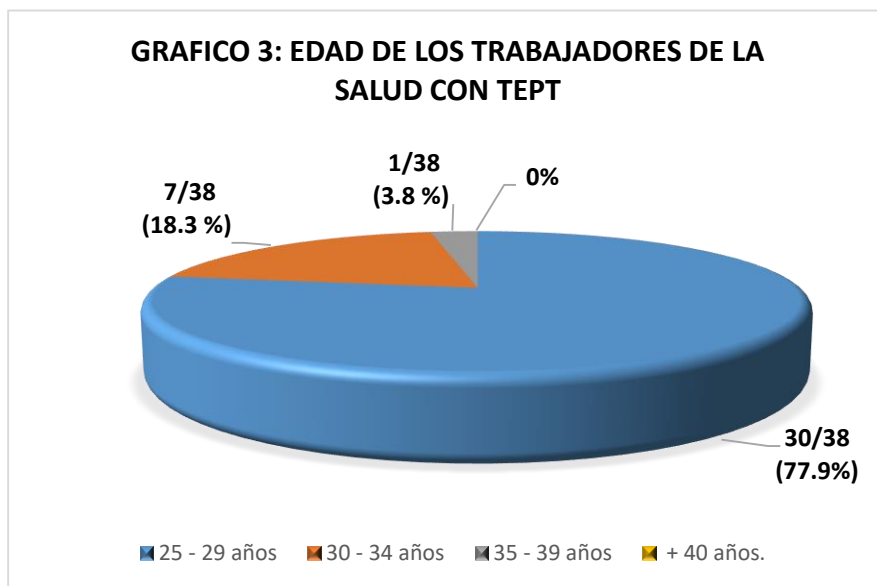
Fuente: Elaboración propia

En la gráfica 1 se muestra que 38 de 232 trabajadores de la salud que laboran en el área Covid 19 del Hospital Regional de Trujillo, es decir el 16% del total de la muestra presentan con mayor frecuencia y gravedad síntomas del trastorno de estrés postraumático. Mientras que el 84 % restante de la muestra presenta con menor frecuencia síntomas del trastorno de estrés postraumático de acuerdo a las puntuaciones obtenidas al aplicar la escala de trauma de Davidson.



Fuente: Elaboración propia

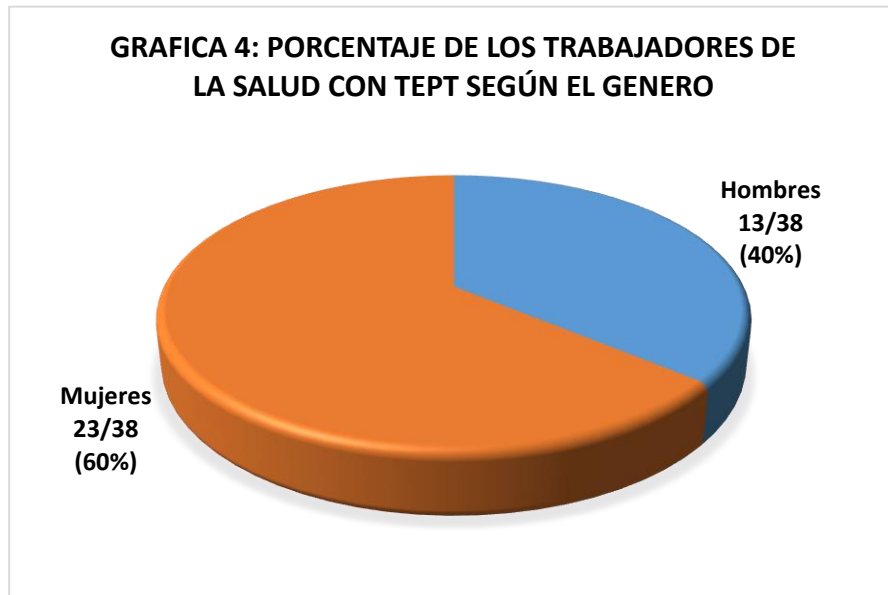
En la gráfica 2 podemos observar que el personal sanitario más afectado por el trastorno de estrés postraumático es el personal médico con 31 de 38 de ellos es decir 86% del total de los afectados, seguidos por el personal de enfermería con 3 de 38 es decir 8.3 % y, por último, el personal que labora en el área de nutrición con 2 de 38 cuyo valor representa un 5.6 % de los afectados en total.



Fuente: Elaboración propia

La edad de los trabajadores de la salud se clasificó en cuatro rangos siendo aquellos con edades entre 25 y 29 años de edad los más afectados con 77.9 % de los 38 con trastorno de estrés posttraumático. Un 18.3 % tenían edades entre 30 y 34 años y el 3.8 % entre 35 y 39 años.

GRAFICA 4: PORCENTAJE DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD CON TEPT SEGÚN EL GENERO



Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la Grafica 4 el trastorno de estrés postraumático prevalece en mayor porcentaje en el género femenino puesto que en 23 de los 38 (60%) de los trabajadores de la salud afectados en total fueron mujeres, mientras que 13 de los 38 (40%) restante eran varones.

IV. DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

El objetivo general de nuestra investigación fue determinar la frecuencia de trastorno de estrés postraumático (TEPT) en personal de salud de primera línea frente a la pandemia de Covid-19 y según los resultados mostrados en la **Gráfica 1**, el 15.5 por ciento del personal de salud contratado para laborar atendiendo pacientes Covid-19 en el Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) presentan con mayor frecuencia y gravedad síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT). Dicho resultado es menor al ser comparado con el trabajo realizado por **Huang, et al (2020)** a tres meses de conocida la existencia del nuevo coronavirus en los trabajadores de la salud en China fue 27.4 por ciento, pero coincide con lo encontrado por **Liu, et al (2020)** quienes encontraron una reducción de efectos emocionales negativos en trabajadores del área de emergencias y catástrofes a solo 7% de sus trabajadores.

Como se sabe los síntomas del trastorno de estrés postraumático inician al poco tiempo de la exposición al trauma y persisten hasta la recuperación. De ahí que una de las principales razones de la diferencia obtenida en nuestra investigación sea el momento en el que se llevó a cabo esta con respecto al contexto de la pandemia por Covid-19 en el País.

Nuestra investigación tuvo lugar ocho meses después de conocido el primer caso confirmado en territorio nacional, luego de tres meses de cuarentena, con la curva de contagiados y fallecidos en descenso, además de estar cada vez más cerca de obtener la famosa vacuna contra el Covid-19 pero con el miedo y la incertidumbre por la llegada de la famosa "segunda ola" o rebrote en los próximos meses.

Según nuestro segundo objetivo acerca de identificar al personal de salud con mayor frecuencia de padecer trastorno de estrés postraumático, los resultados de la **Gráfica 2**, nos muestra que el personal médico tiene mayor frecuencia de padecer TEPT con 81.6 por ciento de afectados. Esto contrasta con lo obtenido por **Huang, et al (2020)** en cuyo trabajo 69.6 por

ciento correspondía al personal de enfermería y el personal médico solamente 30.4 por ciento del total.

Ambos trabajadores sanitarios laboraron bajo las mismas circunstancias y condiciones y con el mismo factor estresante, el riesgo de infectarse e infectar a otros como sus seres queridos. Sin embargo, es el personal médico que labora en el área de triaje, el que tiene el primer contacto con los probables casos de Covid positivo a quienes para realizar la prueba molecular primero deberán ser evaluados a través de la anamnesis y examen físico. Mientras en el área de hospitalización el personal médico se encarga del seguimiento y evolución del paciente Covid positivo constantemente.

Con respecto al tercer objetivo, acerca de describir las características del personal de salud afectado por Trastorno de estrés postraumático (TEPT), en la **Gráfica 3** se puede ver que 77.8 por ciento de los que padecen trastorno de estrés postraumático, tienen entre 25 y 29 años de edad, valores que coinciden con **Huang, et al (2020)**, en cuyo trabajo su personal de salud afectado también era muy joven, con edades entre 18 y 30 años de edad.

En el **Grafico 4** se puede observar que el 60 por ciento de los afectados con trastorno de estrés postraumático corresponden al género femenino. Lo cual coincide con lo encontrado en trabajos previos como el realizado por **Huang, et al (2020)**.

V. CONCLUSIONES

- En esta tesis se determinó que la frecuencia del Trastorno de estrés post traumático (TEPT) en el personal de salud de primera línea frente a la pandemia de COVID 19 fue del 16 %.
- Se identificó que el personal de salud con mayor frecuencia de trastorno de estrés postraumático (TEPT) fue el personal médico.
- El rango de edad del personal de salud de primera línea frente a la pandemia de COVID 19 afectado por el trastorno de estrés postraumático (TEPT) tenía entre 25 y 29 años.
- El género femenino del personal de salud de primera línea frente a la pandemia de COVID 19 fue el más afectado por el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar mayores estudios acerca del trastorno de estrés postraumático en el personal de salud de primera línea expuesto al SARS-COV-2 debido al contexto variable de la Pandemia y las secuelas que esta dejara en los próximos meses.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones de salud mental durante el brote de COVID 19. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 06 de marzo 2020. (Citado el 23 de marzo del 2020) Disponible en: <https://yotambien.mx/consideraciones-de-la-OMS-de-salud-mental-durante-el-brote-de-covid-19/>
2. Diario oficial El Peruano. Decreto Supremo N° 083-2020-PCM. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-nacional-decreto-supremo-n-083-2020-pcm-1866214-1/>
3. Guidelines for Emergency Psychological Crisis Interventions during the COVID-19 Epidemic in Chinese. 2020 Disponible en: (http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202001/27/content_5472433.htm).
4. Rodríguez Cahill C. Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. 2020; 5 (6) 583-588
5. Kong: A Latent Class Approach. American Psychological Association 2008, Vol. 27, No. 5, 659–667.
6. George A. Bonanno and Samuel M. Y. Ho. Psychological Resilience and Dysfunction Among Hospitalized Survivors of the SARS Epidemic in Hong
7. Efecto COVID-19: “El trastorno por estrés postraumático será alto” Entrevista al ex presidente de la Asociación Psiquiátrica Peruana, Dr. Enrique Bojórquez. Disponible en :<https://www.sucesos.pe/.../743-efecto-covid-19-el-trastorno-e>
8. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations Psychiatry Clin Neurosci. 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>

9. Calderón M, Gálvez-Buccollini JA, Cueva G, Ordoñez C, Bromley C, Fiestas F. Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;29(4):578– 579.
10. Antonio Lozano-Vargas. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID -19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatria. 2020. 83 (1).
11. Tonino Cantelmi e Emiliano Lambiase. COVID-19: impatto sulla salute mentale e supporto psicosociale. Istituto di Terapia Cognitivo-Interpersonale – Roma. 2020. Disponibile en: <http://www.toninocantelmi.it/index.php/articoli>
12. F. Ierardi e C. Gattesch. Le conseguenze della COVID-19 sul benessere psicofisico dell'operatore sanitario.2020. Disponibile en: <https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-conseguenze-benessere-psicofisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-mentale-coronavirus-distress-psicologico.html>
13. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry. 2020; 7 (3): 228-237.
14. Kang L, Li Y, Hu S, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry. 2020;7(3)
15. Chen Wang, Peter W Horby, Frederick G Hayden, George F Gao. A novel coronavirus outbreak of global health concern.
16. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi. 2020;38(3):192-195.
17. Liu J, Shen B, Zhao M, et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. General Psychiatry 2020;33(1): 01-03.
18. Güler Boyraz & Dominique N. Legros (2020): Coronavirus Disease (COVID-19) and Traumatic Stress: Probable Risk Factors and

Correlates of Posttraumatic Stress Disorder, Journal of Loss and Trauma.

19. Enrique Echeburúa et al Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. Sociedad Chilena de Psicología Clínica. 2016, Vol. 34 (2) 111-128.
20. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th. Edition. DSM-V. Washington DC: American Psychiatric Association; 2013.
21. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020;395(10227):912–920.
22. Roberts T, Miguel Esponda G, Krupchanka D, et al. Factors associated with health service utilisation for common mental disorders: a systematic review. BMC Psychiatry 2018; 18:262.
23. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public H
24. Lozano-Vargas A, Vega-Dienstmaier JV. Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). Rev Neuropsiquiatr. 2018; 81(4):226-234
25. Colegio Médico del Perú. Código de Ética y Deontología. [citado 22 de enero 2018]. Disponible en: URL: http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwi45tiK3_XYAhUBt1MKHbrwBGQQFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fcmp.org.pe%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F07%2FCODIGO_CMP_ETICA.pdf&usq=AOvVaw1hXW iq0Jd ql1GJtR D8q

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

Escala de Trauma de Davidson (DTS)

(Jonathan R. T. Davidson)

(Traducida por: J Bobes, MT Bascarán, MP González, M Bousoño, A Calcedo, JA Hormaechea, D.H. Wallace, 17 de febrero de 1999)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: H M

Estado civil: _____ Domicilio: _____ Fecha: ____/____/____

Por favor, identifique el trauma que más le molesta

Cada una de las siguientes preguntas se trata de un síntoma específico. Considere, para cada pregunta, cuántas veces le ha molestado el síntoma y con cuánta intensidad, durante **la última semana**. Escriba en los recuadros de al lado de cada pregunta un número, de 0 a 4 para indicar la frecuencia y gravedad del síntoma

Frecuencia	Gravedad
0 = nunca	0 = nada
1 = a veces	1 = leve
2 = 2-3 veces	2 = moderada
3 = 4-6 veces	3 = marcada
4 = a diario	4 = extrema

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. ¿Ha tenido alguna vez imágenes, recuerdos o pensamientos dolorosos del acontecimiento?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ¿Ha tenido alguna vez pesadillas sobre el acontecimiento?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. ¿Ha sentido que el acontecimiento estaba ocurriendo de nuevo? ¿Como si lo estuviera reviviendo?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. ¿Le ha molestado alguna cosa que se lo haya recordado?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. ¿Ha tenido manifestaciones físicas por recuerdos del acontecimiento? (Incluye sudores, temblores, taquicardia, disnea, náuseas o diarrea)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ¿Ha estado evitando algún pensamiento o sentimiento sobre el acontecimiento?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ¿Ha estado evitando hacer cosas o estar en situaciones que le recordaran el acontecimiento?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿Ha sido incapaz de recordar partes importantes del acontecimiento?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Ha tenido dificultad para disfrutar de las cosas?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. ¿Se ha sentido distante o alejado de la gente?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. ¿Ha sido incapaz de tener sentimientos de tristeza o de afecto?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. ¿Ha tenido dificultad para imaginar una vida larga y cumplir sus objetivos?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. ¿Ha tenido dificultad para iniciar o mantener el sueño?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. ¿Ha estado irritable o ha tenido accesos de ira?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. ¿Ha tenido dificultades de concentración?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. ¿Se ha sentido nervioso, fácilmente distraído o permanecido "en guardia"?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. ¿Ha estado nervioso o se ha asustado fácilmente?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANEXO 02

SOLICITA AUTORIZACION DE PROYECTO DE TESIS

SR: DR. GUSTAVO ALDAVE HERRERA

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO

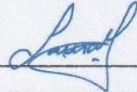
S.D.

Yo, LAURA MARTINA, MENDOZA AMAYA con DNI N° 47248168 alumna de la Facultad de medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, y ex interna de medicina 2019 del HRDT, con email: lmendozaa91@gmail.com, me presento ante usted y expongo:

Que, con el propósito de obtener mi título profesional de Médico Cirujano, solicito autorice realizar mi proyecto de tesis titulado: "TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LINEA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID 19", consistente en un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, el cual quiere medir el impacto de la Pandemia por el coronavirus sobre la salud mental del personal de salud que se encuentra laborando en el área COVID del hospital, utilizando como herramienta de evaluación un cuestionario virtual, el cual se le enviara mediante un enlace link a sus direcciones de correo.

Por lo expuesto, es justicia que espero alcanzar.

Trujillo 31 de agosto del 2020.



MENDOZA AMAYA LAURA MARTINA
DNI: 47248168

NOTA: Adjunto los siguientes documentos

- Recibo de pago.
- Constancia de asesoría.
- Resolución de aprobación de comité de investigación de la UPAO.
- Resolución de comité de bioética UPAO
- Proyecto de Tesis físico y cd.

ANEXO 03



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE TRUJILLO



BICENTENARIO
PERÚ

LA LIBERTAD 2020

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE SALUD"

CONSTANCIA

EL JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO

AUTORIZA:

Realizar el Proyecto de Tesis Titulado: "TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LÍNEA FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID 19".

Teniendo como autor a la estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego:

LAURA MARTINA MENDOZA AMAYA

No se autoriza el ingreso a UCI de Emergencia

Trujillo, 05 de noviembre del 2020



REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud
[Signature]
Dr. Edwards Salasón Núñez Acevedo
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Regional Docente de Trujillo

ESNA/Leci
c.c. archivo

"Justicia Social con Inversión"

Av. Mansiche 795 - Telef. 231581 - Anexo 225 - 481218 - Telefax. 233112 - Trujillo - Perú
capitacion.hrdt@gmail.com

ANEXO 04



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0312-2020-UPAO

TRUJILLO, 20 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 17 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) MENDOZA AMAYA, LAURA MARTINA, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) MENDOZA AMAYA, LAURA MARTINA, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LÍNEA FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID 19.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Bigo. MSc. Carlos A. Diez Morales