

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA



INFORME FINAL DE INVESTIGACION:

INFLUENCIA DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE
LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA EN INTERNADO ROTATORIO DE LA
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL UNIVERSIDAD DE EL
SALVADOR

PRESENTADO POR:

JOSEFA MARBELLY CHICAS CHÁVEZ CC13003
MARLON GIOVANNY GUTIÉRREZ PÉREZ GP13036
JOHANA DEL CARMEN PORTILLO BATRES PB12010

PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE:
DOCTORADO EN MEDICINA

DOCENTE ASESOR:
DR. HENRRY GEOVANNI MATA LAZO

MARZO DE 2023

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS

RECTOR

DOCTOR RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR ACADÉMICO

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

INGENIERO FRANCISCO ALARCÓN

SECRETARIO GENERAL

LICENCIADO RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

MAESTRO CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

DECANO

DOCTOR OSCAR VILLALOBOS

VICEDECANO

MAESTRO ISRAEL LÓPEZ MIRANDA

SECRETARIO INTERINO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

AUTORIDADES

MAESTRA ROXANA MARGARITA CANALES ROBLES

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MAESTRA ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO

**COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN DE LA
CARRERA DE MEDICINA**

ASESORES

DR. HENRRY GEOVANNI MATA LAZO

DOCENTE ASESOR

MAESTRA ROXANA MARGARITA CANALES ROBLES

ASESORA METODOLÓGICA

ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO

ASESORA METODOLÓGICA

TRIBUNAL CALIFICADOR

PRESIDENTE

DRA. ROSY IVETTE CÁCERES CHAVARRÍA

SECRETARIO

DRA. ROSA CECIBEL MORALES CRUZ.

VOCAL

DR. HENRRY GEOVANNI MATA LAZO

AGRADECIMIENTOS

A nuestra Alma Mater de la Universidad de El Salvador. Por permitirnos formarnos como profesionales en una carrera de tanto prestigio, ser el lugar donde conocimos amistades muy importantes, poner a nuestro alcance a docentes con tanta pasión a la medicina y a la enseñanza.

A nuestros docentes: por motivarnos e impulsar a seguir nuestros sueños, a forjar nuestro carácter y demostrar que el esfuerzo es la clave del éxito.

A nuestros asesores, por ser pacientes e instruirnos en el camino correcto en nuestra investigación.

A los médicos internos del Hospital San Juan de Dios de San Miguel; por haber sido muy amables y colaboradores al contestar cada una de las interrogantes que conforman nuestro instrumento, pese a su trabajo muy ajetreado, debido a que sin su ayuda hubiera sido imposible culminar nuestro trabajo.

DEDICATORIAS

A DIOS: Por permitirme existir derramar muchas bendiciones mantenerme con salud y darme la sabiduría para poder superar las adversidades durante toda mi vida y para tomar las mejores decisiones en mi carrera.

A MIS PADRES Y FAMILIA: Ana Ruth Pérez por su apoyo incondicional a lo largo de vida, su amor incondicional y por creer en que algún día sería médico sin mencionar su apoyo económico. A Omar Gutiérrez un padre muy responsable que nunca dejó de apoyarme darme ánimos cuando todo se complicaba, Narbae Gutiérrez un hermano que siempre estuvo para mí en esas noches de desvelo constante de estudios y me motivaba a que no me diera por vencido. Al igual que al resto de mis familiares; abuelos y tíos que estuvieron al pendiente de mi carrera.

A MIS AMIGOS: Tuve el honor de conocer a personas maravillosas a lo largo de la carrera que ahora los considero familias, ya que me mostraron que, aunque la vida sea difícil siempre hay una esperanza. El trayecto fue difícil, pero con mis amigos las risas no faltaron, lo cual llevo gravado en mi corazón.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS: Josefa Marbelly Chicas y Johana Portillo me alegro una y mil veces haber realizado el trabajo de investigación con ustedes, hubo momentos de desesperación agotamiento, pero también momentos de risa y diversión ame mucho este proceso y les deseo muchas bendiciones y éxitos y seguir las viendo y teniendo como compañeras de especialidad en Alemania.

A MIS DOCENTES: Durante la carrera hubo muchos docentes que marcaron mi trayecto dándome ánimos y siendo ejemplos por seguir al demostrar su pasión a la enseñanza su disposición a mostrarnos el camino correcto para ser un profesional excelente.

A NUESTRO ASESOR: DR. Henry Giovanni Mata Lazo, por dedicarnos su tiempo en corregir y guiarnos en la elaboración de la tesis y transmitirnos sus conocimientos sobre el tema también su buena actitud ante nuestras dudas y sus consejos para dar lo mejor en la carrera desde que fue nuestro docente.

Marlon Giovanni Gutiérrez Pérez

Al concluir esta etapa de mi vida quiero extender esta dedicatoria a quienes lo hicieron posible, quienes estuvieron conmigo en todo momento y siempre fueron mi inspiración, apoyo y más grande fortaleza.

A MIS PADRES: Efraín Chicas y Ana Rosibel Chávez cuyos esfuerzos impresionantes y su amor para mi es invaluable, que me han dado un ejemplo de superación, humildad y sacrificio. Para mis hermanos Xellyn y Leonardo, que me permiten sonreír todos los días, gracias por estar presente y simplemente ser únicos, por su comprensión y estímulo constante, por ser uno de mis mejores motivos para seguir adelante.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS: Y amigos de siempre Marlon y Johana sin los cuales este proyecto no se hubiese llevado a cabo, quienes sin esperar nada a cambio forman una parte importante de mi vida, compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y que caminan a mi lado en la búsqueda de nuestros sueños y triunfos, con quienes nos he pasado momentos de desesperación, máxima felicidad y enojo, y me han enseñado lo bonita que es la vida con la gente a quien aprecias.

A MIS AMIGOS: Vinia, Melissa, Cesar. Gracias por su paciencia y amor, por confiar en mí y hacerme sentir suficiente para cualquier cosa que me proponga y estar ahí para los mejores y también para los peores momentos.

A MIS MASCOTAS: cuyo afecto y cariño son el detonante de mi facilidad, aunque una, ya no esté presente conmigo.

Gracias.

Josefa Marbelly Chicas

A MIS PADRES: porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y tolerancia, velando por mi salud y seguridad. A mis hermanos, especialmente a mi hermano Héctor que fue quien me acompañó en la mayoría de mis madrugadas para irme a dejar al hospital durante el internado. A mi hermana Dalila que en varias ocasiones me hacía las cenas para mis turnos, a mi abuela Mela que ya no se encuentra con nosotros y ella siempre me quiso ver graduada, sé que desde el cielo me apoya y guía en mi diario vivir. Y mayormente dedico mi tesis a mi gatito Jesús Daniel, el cual le ha dado sentido a mi vida y es el motivo por el cual aún sigo adelante en este camino turbio llamado vida.

A MIS AMIGOS: Por haber estado conmigo en las buenas y en las malas apoyándome y brindándome su comprensión y paciencia.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS: Marbelly Chicas y Giovanni Gutiérrez con los cuales hemos pasado muchos momentos de alegrías y desesperanza en nuestra carrera, pero siempre juntos.

A LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR: por haber contribuido a mi formación académica y social.

GRACIAS.

Johana Del Carmen Portillo Batres.

ÍNDICE.

TABLA DE CONTENIDOS	2
AGRADECIMIENTOS.....	7
DEDICATORIAS	8
INDICE DE TABLAS.....	14
INDICE DE GRÁFICOS	14
RESUMEN	15
ABSTRACT.....	16
INTRODUCCIÓN	17
1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1 Situación problemática.....	18
1.2 Enunciado del problema.....	20
1.3 Justificación del estudio.	20
1.4 Objetivos de la investigación.....	21
1.4.1 Objetivo general.....	21
1.4.2 Objetivos específicos.	21
2. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Investigaciones relacionadas con el tema.....	22
2.2 Base teórica: COVID-19.....	25
2.2.1 Población de estudio.....	26
2.2.2 Determinantes psicosociales.	28
2.2.3 Actitudes de la población en estudio ante la pandemia:	30
2.3 Salud mental.	31
2.3.1 Definición de salud mental.....	31
2.3.2 Trastornos distímicos.....	32
2.4 Síntomas.	34
2.4.1 Prevalencia.....	34
2.4.2 Depresión.	35
2.5 Síntomas.....	36
2.5.1 Prevalencia.....	37
2.5.2 Ansiedad.....	38
2.5.3 Estrés:.....	39

2.6 Síndrome de Burnout:	39
2.6.1 Síntomas:.....	39
3. SISTEMA DE HIPÓTESIS.	43
3.1 Hipótesis de trabajo.	43
3.2 Hipótesis nula.....	43
3.3 Operacionalización de las variables.....	44
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	46
4.1 Tipo de investigación.	46
4.2 Universo o población.....	47
4.2.1 Población.....	47
4.2.2 Muestra.....	47
4.3 Criterios que determinaron la muestra.	47
4.3.1 Criterios de inclusión.....	47
4.3.2 Criterios de exclusión.....	47
4.4 Tipo de muestreo.	47
4.5 Técnicas de recolección de datos.	48
4.6 Instrumento.	48
4.7 Plan de análisis.....	49
4.8 Riesgos y beneficios.	49
4.9 Consideraciones éticas.	49
5. RESULTADOS.....	50
5.1 Caracterización sociodemográfica de la muestra en estudio.	50
5.2 Determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos del hospital san juan de dios en lo que respecta a la pandemia de la COVID-19....	52
5.3 Detalle de la falta de interés en la salud mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes.	53
5.4. Descripción de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés que genera la pandemia en su realidad laboral.....	56
5.5 Realización de la prueba de hipótesis de trabajo.....	59
6. DISCUSIÓN	63
7. CONCLUSIONES.....	72
8. RECOMENDACIONES	75
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	78

10. ANEXOS	82
Anexo N°1 Glosario:.....	82
Anexo N°2 Consentimiento informado	85
Anexo N°3 Cuestionario aplicado a los estudiantes.....	86
Anexo N° 4 Cronograma de actividades	94
Anexo N° 5 Presupuesto.....	97

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población según sexo.	47
Tabla 2. Criterios de calificación de la escala de bienestar psicológico de Ryff....	49
Tabla 3. Características sociodemográficas del estudiantado de medicina	50
Tabla 4. Determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos en turno rotativos.....	52
Tabla 5. Falta de interés en la salud mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes.	53
Tabla 6. Estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés (crisis de ansiedad) que genera la pandemia en su realidad laboral	56
Tabla 7. Valores chi-cuadrado calculado con los datos muestrales.....	61
Tabla 8. Influencia de la pandemia en el cambio de salud mental	71

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de las características sociodemográficas.....	51
Gráfico 2. Indicadores de falta de interés de las autoridades competentes hacia una buena salud mental de los estudiantes.	55
Gráfico 3. Distribución de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés (crisis de ansiedad)	58

RESUMEN

Ante la coyuntura de un proceso infeccioso de origen viral producida por el SARS-CoV-2 que fue descubierto por primera vez en diciembre 2019 en el área de Wuhan, China y posteriormente en marzo, 2020 fue declarada pandemia por la OMS. Se realiza un estudio para medir la influencia de la pandemia por covid-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio de la FMO-UES. **Objetivo:** determinar la influencia de las variables en estudio (Pandemia y salud mental), la caracterización de la muestra, los determinantes psicosociales, las actitudes de los estudiantes, las estrategias adoptadas y la falta de interés de las autoridades. **Metodología:** estudio prospectivo, transversal, observacional y analítico; con población y muestra de 71 estudiantes de medicina con muestreo por conglomerado a quienes se les aplicó un cuestionario de 27 para obtener los datos y una escala de bienestar psicológico de Ryff, calificada como bienestar positivo, negativo y general. **Resultados:** características: de 23 – 26 años el 66.2% el resto es mayor, el 52.1% femenino, del municipio de San Miguel 49.3% y de Usulután 12.1%. El determinante psicosocial significativo es la religión para promover actitud positiva; para falta de interés de las autoridades por una buena salud mental (de conocimiento, estado emocional, de autoestima y de recibir apoyo). Con estrategias de influencia positiva: pensar que es buena persona y no mostrar poco interés en las actividades que se le atribuyen. Se aceptó H_0 : La pandemia por COVID-19 no influye negativamente en la salud mental en los estudiantes.

Palabras claves: Pandemia, COVID-19, salud mental, bienestar psicológico, determinantes psicosociales, estrategias, actitudes.

ABSTRACT

Given the situation of an infectious process of viral origin produced by SARS-CoV-2 that was discovered for the first time in December 2019 in the Wuhan, China area and later in March 2020 it was declared a pandemic by the WHO. A study is carried out to measure the influence of the covid-19 pandemic on the mental health of medical students in a rotating internship at FMO-UES. **Objective:** to determine the influence of the variables under study (Pandemic and mental health), the characterization of the sample, the psychosocial determinants, the attitudes of the students, the strategies adopted and the lack of interest of the authorities. **Methodology:** prospective, cross-sectional, observational and analytical study; with population and sample of 71 medical students with conglomerate sampling to whom a questionnaire of 27 was applied to obtain the data and a Ryff psychological well-being scale, qualified as positive, negative and general well-being. **Results:** characteristics: from 23 to 26 years old, 66.2%, the rest are older, 52.1% female, from the municipality of San Miguel 49.3% and from Usulután 12.1%. The significant psychosocial determinant is religion to promote a positive attitude; for the authorities' lack of interest in good mental health (knowledge, emotional state, self-esteem and receiving support). With positive influence strategies: think that he is a good person and not show little interest in the activities attributed to him. H_0 was accepted: The COVID-19 pandemic does not negatively influence the mental health of students.

Keywords: Pandemic, COVID-19, mental health, psychological well-being, psychosocial determinants, strategies, attitudes.

INTRODUCCIÓN

La COVID-19 es una enfermedad viral la cual tiene alrededor de dos años de prevalecer a nivel mundial siendo esta la principal problemática sanitaria global y tiene la capacidad de afectar todas las esferas y no solo en la salud física si no que emocional, económica entre otras.

Fue de nuestro interés darle un abordaje a la manera afecta a la comunidad estudiantil de séptimo año que se encuentra desarrollando el internado rotatorio en el Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel ya que, a pesar de aun ser estudiantes, se encuentran expuestos día a día a la pandemia en su ambiente laboral. Por tanto, en la investigación se presenta una descripción sociodemográfica de los individuos en estudio indagando las posibles determinantes psicosociales que tiene relación con las aptitudes psicosociales de los médicos internos relacionadas a la pandemia, además en el presente estudio se abordan diferentes términos relacionados a la pandemia de la COVID-19 y salud mental.

Para analizar esta problemática se hace uso de instrumentos de investigación y una escala de bienestar psicológico para obtener información verídica de parte de la población en estudio y mediante pruebas estadísticas obtener un análisis verídico para lograr una mejor interpretación de los resultados obtenidos y brindar sugerencias asertivas a la situación o problema estudiado.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés).

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. Una semana más tarde, el 7 de enero, las autoridades chinas confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus, una familia de virus que causan el resfriado común y enfermedades como el MERS y el SARS. Este nuevo virus se denominó, provisionalmente, 2019-nCoV. Para el 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus (2019-nCoV) como el agente causante de este brote. El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el director general de la OMS declaró el brote como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), aceptando la recomendación del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

El 11 de febrero del 2020 la OMS indicó que COVID-19 sería el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus, «CO» significa corona, «VI» corresponde a virus y «D» hace referencia a enfermedad, anteriormente conocido como «coronavirus novedoso de 2019». El nombre del virus que causa la enfermedad es síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

El primer caso de COVID-19 importado a la región se identificó el 21 de enero de 2020 en los Estados Unidos, en el estado de Washington; unos días después, el 25 de enero, Canadá informó su primer caso confirmado en Toronto.

La OMS reconoció a la enfermedad como una pandemia global el 11 de marzo de 2020. El 18 de marzo se reporta el primer caso de contagio por COVID-19 en El Salvador, registrado en el municipio de Metapán, al occidente del país.

Con la evidencia actual, se conoce que la enfermedad evoluciona en 2 fases: una primera de invasión y replicación viral (importancia del tratamiento antivírico) y una segunda, generalmente a la semana del inicio de los síntomas, de respuesta inflamatoria descontrolada, responsable en gran parte de la mortalidad y que debe ser detectada y tratada precozmente.

La salud mental al ser un proceso dinámico de bienestar a consecuencia de la interrelación entre el ambiente y las diversas capacidades humanas, de manera grupal e individual y todos aquellos colectivos que conforma a la sociedad, en estos últimos meses se ha visto resquebrajado este bienestar y la salud en general de los seres humanos por haber sido trastocado desde el inicio del brote del COVID-19, al ser esta una enfermedad de aparición repentina en Wuhan, China e inmediatamente al pasar a ser una epidemia en esta área geográfica y en menos de un mes se propago a otros países, haciendo que la OMS la declare como una pandemia y como consecuencia esta se convierta en una vulnerabilidad psicosocial, debido a que la población a nivel mundial está expuesta a esta amenaza del virus, por la gran cantidad de enfermos y muertos y pérdidas económicas que se ha dado por la pandemia, y lo cual ha sumido al mundo en la incertidumbre, el miedo, la angustia, la desesperanza, por lo que se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos, entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo a la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad y con mayor énfasis en los estados de ánimo.

El COVID-19 no ha respetado edad, etnia, nivel socioeconómico, cultural ni religioso habiendo generado un pánico generalizado y una vulnerabilidad en todos los grupos etarios, siendo los niños y adolescentes quizás los más afectados al haberle cambiado sus rutinas diarias, la interacción con sus padres, con su medio ambiente, con su cultura y con adultos significativos, con los cuales ya no pueden tener un acercamiento

1.2 Enunciado del problema.

Por lo anteriormente descrito sobre el panorama mundial y local, se plantea lo siguiente:

¿Cuál es la influencia de la pandemia por COVID-19 en la salud mental estudiantes de medicina en internado rotatorio de la Facultad Multidisciplinaria Oriental universidad de El Salvador?

1.3 Justificación del estudio.

Todos los seres humanos en general ante una pandemia experimentan una serie de reacciones como escudo a una situación amenazante o estresante, la cual no pueden controlar por ser causas externas, esto se observa al ver como se apodera de ellos la angustia, el temor a la perdida de sus seres queridos, sus trabajos, sus negocios y el pánico a la situación incierta que se vive, sobre todo debido a que no hay una cura aun para la COVID-19, La ansiedad y la depresión son dos padecimientos que están caracterizados con el estado de ánimo. En los estudiantes del sector de la salud lamentable mente es muy común este tipo de afectaciones en su salud mental. si bien esta patología antes de la pandemia la COVID-19, ya tenía una prevalencia en más de 300 millones de personas en todo el mundo que la padecían, de las cuales no están exento la población infantil y adolescente.

Con la pandemia ha acentuado los niveles de depresión y de ansiedad, pero lo relevante de este aspecto, es que estas están teniendo una mayor incidencia en edades tempranas. Todo este panorama que ha traído consigo está generando una afectación psicológica a nivel local y mundial, vislumbrando quizás un incremento de problemas de salud mental, que ya eran prevalentes como el estrés, la depresión, la ansiedad y el suicidio y algunas nuevas que se visionan después de la pandemia, aspectos relevantes a considerar por los profesionales de la salud mental y se ha ido observando una mayor afectación en los estados del ánimo.

Los niveles de influencia emocional que ha ocasionado la COVID-19 a la población en general les ha afectado en muchos ámbitos de su vida y los estudiantes de medicina no están exceptos a experimentar ese tipo de emociones; en función de la importancia del problema y la falta de importancia que se le da a la salud mental de los estudiantes de medicina la investigación busca conocer el Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio.

1.4 Objetivos de la investigación.

1.4.1 Objetivo general.

Determinar la influencia de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio de la Facultad Multidisciplinaria Oriental universidad de El Salvador.

1.4.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar socio demográficamente a la población a investigar.
- Identificar los determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos del Hospital San Juan de Dios en lo que respecta a la pandemia del COVID 19.
- Demostrar la falta de interés en la Salud Mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes.
- Describir las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés que genera la pandemia en su realidad laboral.

2. MARCO TEÓRICO.

2.1 Investigaciones relacionadas con el tema.

En el mundo existen diversas investigaciones relacionadas al tema de la salud mental en el contexto de la pandemia de la COVID-19, en Enero 2020, en Lima, Perú se realizó un estudio sobre el impacto de la pandemia del Coronavirus en la salud mental del personal de salud y en la población general en China, llegando a la conclusión que la preocupación de la población por estar expuestos al virus en el transporte público, la preocupación por los retrasos en los horarios del trabajo y la preocupación por la privación de sus ingresos económicos pueden explicar los niveles de estrés. Los niveles de estrés psicológico pueden estar influenciados también por la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, a la eficiencia del sistema de salud y a las medidas de prevención y control adoptadas por el gobierno contra la situación epidémica. (1)

El mes de marzo, 2020 se publica en la revista médica JAMA una investigación realizada por un grupo de psiquiatras de China en la cual se reflejan los Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad del coronavirus 2019, en la cual se ve reflejado que los trabajadores de la salud informaron tasas altas de los síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia. La protección de los trabajadores de la salud es una componente importante de las medidas de salud pública para hacer frente a la epidemia de COVID-19. Es de especial importancia tomar en cuenta las intervenciones para promover el bienestar mental en los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19, las cuales deben ser implementadas de inmediato, con mujeres, enfermeras y trabajadores de primera línea que requieren atención especial. (2)

Alrededor del mundo existen diversas investigaciones relacionadas con el tema de COVID 19 y su relación con la salud mental, así tenemos en el Centro de Atención al Diabético. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana. Cuba publicada el 25/04/2020 donde concluyeron que La COVID-19 repercute

negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud. (3)

En Julio, 2020, se realizó un estudio en Australia, sobre respuestas agudas de la salud mental durante la pandemia de Covid-19 en el cual Más de las tres cuartas partes de los participantes informaron que su salud mental había empeorado desde el brote, las personas que estaban en autoaislamiento informaron una mayor incertidumbre, soledad, preocupaciones financieras y temores de COVID-19 (a sí mismos y a los demás), calificaron los síntomas de COVID-19 como más graves , pero creían que era menos probable que contrajeran la COVID-19 y percibían un mayor control conductual sobre la COVID-19. También tenían tasas más altas de angustia psicológica, ansiedad por la salud y miedo a la contaminación. (4)

Diciembre, 2020 Docentes de la Pontifica Universidad Católica de Ecuador publican un estudio que se titula: Ansiedad, estrés e ira, el impacto del COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios. En el cual se ratifica que el encierro dentro de la más grave crisis sanitaria en este siglo nos demuestra que somos seres sociales. La nostalgia por lo cotidiano, por el día a día, por la rutina que sienten los estudiantes universitarios, no es por las aburridas clases, no se extraña en sí las clases, se añora la interacción social, el poder mirarse, abrazarse, sentirse cerca, el sentido de la colectividad. El cuidado de la salud mental se convierte en un elemento fundamental para afrontar la crisis que se está experimentando actualmente, en este momento complejo de la humanidad, es necesario un esfuerzo colectivo para implementar medidas de contención desde las universidades, los hogares y todos los espacios sociales. Como nos relatan los testimonios de los estudiantes universitarios, este tipo de emergencias psicoemocionales, generan directamente un aumento en la ansiedad, estrés, depresión, ira, sensación de incertidumbre, angustia y pánico, que nos hacen más proclives a una inestabilidad en nuestro equilibrio mental. (5)

Se observa que aún hay pocos estudios sobre la salud mental de los estudiantes de Medicina en el contexto de la COVID-19, durante el periodo de tiempo octubre-diciembre 2020, se realizó en España la investigación "El brote de COVID-19": un estudio fenomenológico empírico sobre las percepciones y consideraciones psicosociales en torno a la incorporación inmediata de los estudiantes españoles de último año de enfermería y medicina al sistema sanitario. En el cual Se realizaron un total de 62 entrevistas a estudiantes de los últimos cursos de enfermería y medicina de la Universidad Jaime I (España), de las cuales el 85% afirma haberse incorporado voluntariamente al sistema sanitario por motivos éticos y morales. Los principales sentimientos recogidos en cuanto al estado de ánimo fueron negativos, representados por la incertidumbre, el nerviosismo y el miedo. (6)

En el periodo de tiempo de enero-Marzo 2021 se realiza en Venezuela, por la Universidad de Carabobo una investigación sobre La pandemia de COVID-19 en la formación de estudiantes de medicina. Dicho estudio refleja que la práctica de los médicos de colocar al paciente sobre cualquiera de sus intereses entra en conflicto por el riesgo que significa el enfermar gravemente o en convertirse en transmisor de este temible flagelo sanitario. Asimismo, es objeto de debate, la graduación anticipada de estudiantes con el objeto de cubrir las plazas laborales producto del personal médico fallecido, pues son valederas las dudas sobre el logro de competencias profesionales que alcanzaron cubrir los estudiantes graduados prematuramente, sobre los estándares a utilizar para evaluar la calidad y sobre la suficiente preparación del docente para una educación médica del futuro. (7)

En El Salvador de igual manera se han realizado estudios en el contexto de la salud mental y Covid-19, en 2020 la Universidad Tecnológica publica un estudio titulado "La salud mental salvadoreña durante el período de distanciamiento social por la pandemia de la COVID-19", en dicho estudio se llega a la conclusión de que existen síntomas de depresión en la población que es necesario trabajarlas antes de regresar a la reactivación económica. (8)

En Diciembre 2020 la revista Realidad y reflexión publica un estudio realizado por investigadores de la Universidad Gerardo Barrios "Impacto en la salud mental

ocasionado por la pandemia del covid-19” en el cual se observa la presencia de términos que denotan la amenaza de perder el bienestar emocional como: miedo, dificultad, enfermedad, negativismo y desesperanza se infiere que con los términos neutrales compensan la situación generada por la pandemia del COVID-19. Las frases positivas se encaminan a identificar recursos emocionales existentes en su entorno religioso, académico, laboral, familiar, comunitario, de donde se obtiene las capacidades resilientes para abordar la adversidad. (9)

De igual manera en 2020 la Universidad Tecnológica de El Salvador publica “Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños” en el cual se encontró una prevalencia de ansiedad como indicador empírico de problemas de salud mental; en ocho de cada diez personas, con gravedad entre moderada y severa. El estudio revela que las mujeres están más afectadas que los hombres y que el grupo de 18 a 23 años de edad es el que más síntomas de ansiedad presenta, comparado con otros grupos de mayor edad. (10)

2.2 Base teórica: COVID-19.

La COVID-19 es un proceso infeccioso de origen viral producida por el SARS-CoV-2, que tiene predilección principalmente por las vías respiratorias inferiores y que en casos mucho más severos puede tener una respuesta exagerada y causar una reacción inflamatoria sistémica generalizada conocida como SIRS y en ocasiones trombocitosis.

Fue descubierto por primera vez en diciembre 2019 en el área de Wuhan, China y posteriormente en marzo, 2020 fue declarada pandemia por la OMS. Al momento de la presente investigación se cuentan con aproximadamente 522 millones de casos confirmados alrededor del mundo y a nivel nacional 162,000 casos.

La fisiopatología de esta enfermedad consta de dos procesos que se correlacionan entre sí, que son efecto citopático directo y respuesta inflamatoria del

huésped, los cuales evolucionan a etapas de la enfermedad que se identifican como fase temprana la cual es el resultado de la replicación viral, fase pulmonar en la cual hay una adaptación a la respuesta inmune y fase hiperinflamatoria la cual se caracteriza por una insuficiencia multiorgánica fulminante.

Las formas graves de la enfermedad están asociadas con edades más avanzadas, personas con factores de riesgo entre los que podemos mencionar: enfermedades crónicas, trastornos metabólicos u hematológicos, personas inmunodeprimidas. Dichas formas graves producen un estado de hipercoagulabilidad que da lugar a micro-trombosis con oclusión en los pequeños vasos del sistema vascular pulmonar, lo cual contribuye al empeoramiento de la hipoxia. (11)

2.2.1 Población de estudio.

Internado rotatorio.

Según la ley que regula las prácticas clínicas se define como internado rotatorio al período académico teórico-práctico que forma parte del plan de estudios de la carrera de doctorado en medicina, el cual inicia al aprobar el sexto año de la carrera y está diseñado para que los estudiantes realicen rotaciones en pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, cirugía general, salud pública y psiquiatría, todo ello con la finalidad de adquirir las competencias básicas. Este requisito será indispensable tanto para los estudiantes que hayan realizado sus estudios en las universidades autorizadas en el país, como para la incorporación de quienes siendo salvadoreños o no, hayan realizado sus estudios fuera del país.

Los estudiantes de medicina que desarrollan prácticas clínicas en la modalidad de Internado Rotatorio en los establecimientos de salud autorizados, según los estatutos reflejados en la ley tendrán una jornada máxima de diez horas diarias, ochenta horas semanales, incluyendo los turnos nocturnos, días festivos y fines de semana, los cuales deberán ser cada cinco días, situación que en la actualidad no se cumple.

Según la ley que regula las prácticas clínicas, los estudiantes en internado rotatorio gozan de los siguientes derechos:

- a) Recibir orientación y enseñanza clínico asistencial de alta calidad de los docentes.
- b) Recibir inducción técnica y administrativa con relación a políticas y programas, planes y estrategias, así como los instrumentos técnicos jurídicos vigentes.
- c) Que en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus prácticas se desarrollen en un ambiente e infraestructura adecuada y confortable y durante los tiempos señalados por esta ley.
- d) Recibir un trato digno por parte del personal técnico, administrativo y docentes.
- e) No ser discriminado por su condición de género, orientación sexual, discapacidad, política, religión, etnia y sobre todo por ser estudiante.
- f) Disponer de un área de descanso adecuada, limpia y otras áreas para el desempeño correcto de sus prácticas.
- g) Que se le otorguen los permisos para asistir a las diferentes actividades académicas debidamente justificadas, que se realicen dentro o fuera del Hospital Escuela, en su correspondiente horario.
- h) Informar a sus superiores los casos de irrespeto físico, psicológico y todo tipo de acoso que reciba del personal, compañeros y superiores.
- i) Recibir mensualmente el temario, programación de rotaciones, turnos y toda actividad académico asistencial.
- j) Conocer mensualmente sus calificaciones académicas.
- k) Recibir de los docentes respuesta clara y oportuna a sus inquietudes e interrogantes académicas.
- l) Gozar de licencias de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes (12)

2.2.2 Determinantes psicosociales.

A lo largo de la pandemia los estudiantes de doctorado en medicina en su formación académica asumen responsabilidades que la medicina demanda , la cual no se limita al aprendizaje científico o académicos si no que incluye aprender valores éticos debido a que esta carrera es al servicio de la población por lo que a pesar de la pandemia de la COVID -19 muchos de ellos han estado expuesto al virus y por ende han sido contagiados y algunos han desarrollado ansiedad , depresión , estrés postraumático y síndrome de Burnout, los cuales han repercutido sobre su salud y la de su círculo familiar ya sea por factores intra o extra laborales el cual ha propiciado resultados negativos en la salud del empleado , dado a que hay un mal manejo de los factores de riesgo psicosocial, resaltando la gran necesidad de las normativas en el campo de prevención de riesgos laborales los cuales se consideran un riesgo latente para la salud.

El concepto de factor psicosocial es el más nuevo, en el año 1984 la OIT se hace acreedor como factores predisponentes en el trabajo, los cuales se asocian a factores sociales que de alguna manera influyen en la conducta y en la salud de los trabajadores ya sea de forma negativa o positiva, es por eso por lo que hay estudios con la finalidad de identificar la relación entre factores psicosociales y la salud de los empleados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado que los factores psicosociales son determinantes para padecer enfermedades de tipo profesionales y es así que se definen como condiciones latentes para desarrollar un ambiente laboral poco acorde para la organización del trabajo, contenido del puesto, realización de la tarea e incluso con el entorno, pueden ser propicios para el desarrollo no adecuado de la actividad laboral, repercutiendo en el buen vivir del individuo y su entorno. (13)

Según Londoño, M en el año 2015 manifiesta que los factores psicosociales son parte inherente del trabajo, que pueden presentarse de forma tecnológica, organizacional, social, económico o individual como persona. Por tanto, si los

efectos propiciados son positivos se identifica como factores protectores psicosociales, caso contrario se identifica como factores de riesgos psicosociales.

Consecuencias de los factores psicosociales son manifestados en la salud, el bienestar, y el desempeño y el desarrollo de los individuos lo cual propicia reacciones positivas o negativas, se detallan múltiples investigaciones las cuales manifiestan la relación existente entre los factores psicosociales y trastornos funcionales físicos y el estado psicológico de los empleados. (14)

Las repercusiones tienen un nivel de afectación fisiológica a nivel cardiovascular, respiratorio, inmunológicos, gastrointestinales, dermatológicos y musculares entre muchas otras somatizaciones.

Por tanto, uno de los principales pilares es la prevención de los factores psicosociales mediante la evaluación de riesgos, aumentar desarrollar un clima agradable, detección precoz de los problemas también se debe de incorporar el apoyo psicológico según plan de respuesta a COVID en el lugar de trabajo.

Según una importante resolución de la Organización Internacional del Trabajo (1975), el trabajo no sólo debe respetar la vida y la salud de los trabajadores y dejarles tiempo libre para el descanso, sino que también ha de permitirles servir a la sociedad y conseguir su autorrealización mediante el desarrollo de sus capacidades personales y laborales. (15)

La principal consecuencia de las determinantes psicosociales es el estrés, cuyos síntomas comprenden desde la irritabilidad hasta la depresión y por lo general están acompañados de agotamiento físico y mental. De esta manera, el estrés incide directamente en el desempeño laboral, ocasionando una baja productividad y afectando el confort laboral. Y es que una persona sometida a una tensión muy alta es incapaz de tomar decisiones correctas y disminuye notoriamente su creatividad, pues la mente es incapaz de encontrar las múltiples soluciones que se requieren para un desempeño y desarrollo exitoso. (16)

2.2.3 Actitudes de la población en estudio ante la pandemia:

Para determinar las actitudes de los estudiantes de séptimo año de la carrera de medicina ante la pandemia hay que recalcar que la salud mental está condicionada por características individuales y por factores contextuales y sobre todo en la problemática que ha causado la COVID que ha generado un estado de zozobra multimodal, tanto sanitaria, laboral, económica y social, con la capacidad de influir en toda la sociedad y no solo en un estrato poblacional pues no hay ningún grupo humano que se inmune a ello. (17)

Como ya se sabe los estudiantes universitarios de las ciencias médicas de los últimos años de la carrera han apoyado grandemente en los hospitales nacionales contra la lucha de la COVID-19, desde la prevención de dicha enfermedad, pese a que no se han realizado muchas investigaciones dirigidas directamente a los estudiantes de medicina que cursan el internado rotatorio, si se han realizado otros sobre el personal médico graduado que está expuesto a condiciones similares durante la crisis sanitaria, en un estudio de la Habana Cuba los investigadores detallan una incidencia de ansiedad en el 28.8 % y trastornos de estrés ausente o mínima de 56 estudiantes del 86.4% y depresión grave en dos de ellos es del 3% de su población estudiada. Pese a que esta investigación concluyo que la mayor parte de su muestra estudiantil estudiada, no presentaban alteraciones en su psiquis ni ideas suicidas y un óptimo funcionamiento neurótico. (18)

Pese al estudio anterior se identifica otro enfoque en el estudio denominado “estudiantes de medicina en tiempos de la COVID-19” A lo largo de la pandemia los estudiantes de doctorado en medicina en su formación académica asumen responsabilidades que la medicina demanda, la cual no se limita al aprendizaje científico o académicos si no que incluye aprender valores éticos debido a que esta carrera es al servicio de la población por lo que a pesar de la pandemia de COVID-19 muchos de ellos han estado expuesto al virus y por ende han sido contagiados y algunos han desarrollado ansiedad, depresión, estrés postraumático y síndrome de Burnout, los cuales han repercutido sobre su salud y la de su círculo familiar ya sea por factores intra o extra laborales el cual ha propiciado resultados negativos

en la salud del empleado, dado a que hay un mal manejo de los factores de riesgo psicosocial, resaltando la gran necesidad de las normativas en el campo de prevención de riesgos laborales los cuales se consideran un riesgo latente para la salud. (19)

Los estudiantes de medicina de último año de la carrera representan un gran apoyo al sistema de salud pública por ende el riesgo de contagio es mucho más elevado y de alguna manera las repercusiones psicológicas se han manifestado de diferente manera e intensidad ya sea por los factores predisponentes individuales o generales.

2.3 Salud mental.

2.3.1 Definición de salud mental.

La salud mental según la definición propuesta por la OMS es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir a su comunidad.

La salud mental es también un proceso de búsqueda, una necesidad del individuo, la familia y la sociedad. Es un balance dinámico en continuo movimiento, de cada persona consigo misma y con su contexto para producir, reproducir y transformar su existencia. Incluye la idea de crisis, esperada e inesperada, común a la condición humana, siendo determinante la participación de la persona en la posibilidad de dar respuestas a sus propias crisis y a los cambios del contexto social. Salud mental es la posibilidad de participar en proyectos compartidos que permitan a la persona trascender en su existencia y verse reflejada en el otro, construyendo su propia identidad. (20)

En El Salvador la salud mental es un objetivo muchas veces inalcanzable debido al enfoque biologicista que se le da a la salud. Según el informe de salud mental (OMS, 2011) aproximadamente el 25-50% de la población mundial ha presentado en su vida un trastorno de tipo mental (21)

En nuestro país los problemas de salud mental que se presentan pueden estar relacionados con las condiciones sociales, ambientales, económicas, políticas y culturales desfavorables que han experimentado o experimentan la mayoría de las personas.

A nivel mundial los trastornos mentales representan el 14% de la carga mundial de enfermedades entre los que más predominan son la depresión, trastornos de ansiedad, demencia y la esquizofrenia. El trastorno mental más frecuente en nuestro medio es la depresión que predomina en las mujeres. (22)

Entre las alteraciones emocionales tenemos trastornos del estado de ánimo, estos se caracterizan por que hay una alteración del humor. Los síntomas de la afectividad (emociones) son: la depresión, la ansiedad, la angustia y la manía.

La falta de salud mental es causa de un gran sufrimiento personal y para las personas del entorno del paciente. En áreas donde la atención en salud mental es limitada o no está disponible la enfermedad mental empobrece rápidamente a las familias según OMS.

2.3.2 Trastornos distímicos.

La distimia se define como un trastorno depresivo leve, pero crónico que causa deterioro de la calidad de vida de los pacientes y se caracteriza por un estado de ánimo deprimido, aunque resulta menos dañino en comparación con un cuadro severo de depresión mayor e impacta y afecta significativamente el funcionamiento cognitivo, la realización de tareas rutinarias, el desarrollo social, y lo más importante la autoestima del paciente. (23)

La CIE-10 la define como un trastorno afectivo unipolar crónico, que puede iniciar de forma temprana o tardíamente y la sintomatología es menos intensa que la que se observa en pacientes que sufren un episodio de depresión mayor. Lopez JJ, Frances A, Jones C. Dysthymic disorder: a comparison of DSM-IV and ICD-10 and issues in differential diagnosis.

Este trastorno afectivo se correlaciona con métodos inadecuados de adaptación a situaciones de estrés, rendimiento bajo en el trabajo, correlación con otras enfermedades y trastornos psiquiátricos y la presencia de otras enfermedades.

Según el DSM IV-TR, se clasifica en dos subtipos:

- Distimia de inicio temprano: antes de los 21 años.
- Distimia de inicio tardío después de los 21 años. Moch S. Dysthymia: more than minor depression. SA Pharmaceutical. (24)

Pero actualmente este trastorno puede desarrollarse a cualquier edad, cuando esta aparece durante la niñez y adolescencia es habitual que aparezcan otros síntomas como trastornos por déficit de atención o de conducta, hiperactividad, enuresis o encopresis, si se desarrolla durante la niñez es te tipo de conductas terminan desarrollándose durante la adultez, las cuales conllevan a tener una perspectiva negativa del mundo y una baja autoestima. Estos pacientes suelen invertir grandes cantidades de tiempo en jornadas laborales para así relacionarse lo menos posible con sus amistades, familiares y parejas.

La etiología de los trastornos distímicos es muy compleja y multifactorial, ya que se encuentra correlacionada con mecanismos sociales, biológicos y psicológicos, varios estudios sostienen que los trastornos son causados por una deficiencia en los niveles de noradrenalina, serotonina, dopamina en el sistema nervioso central. (25)

Según otros estudios realizados se considera que tres grandes sistemas en el cerebro tienen relación o se afectan:

- a) El eje hipotálamo-pituitario-adrenal y el sistema del factor liberador de corticotropina (CRF);
- b) El hipocampo.
- c) El sistema noradrenérgico. (26)

Se ha señalado que las experiencias y situaciones estresantes inician una serie de cambios neuroquímicos que pueden incrementar la vulnerabilidad a la enfermedad y trastornos depresivos.

2.4 Síntomas.

El manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales como se mencionó anteriormente define a los trastornos distímicos como un trastorno afectivo crónico que persisten al menos dos años en adultos y un año en adolescentes y niños, este se caracteriza por la presencia de un estado de ánimo depresivo a lo largo de los días, durante la mayor parte del día y dos o más de los siguientes síntomas:

- 1- Pérdida o aumento del apetito.
- 2- Insomnio o hipersomnia.
- 3- Falta de energía o fatiga.
- 4- Baja autoestima.
- 5- Pobre concentración.
- 6- Dificultad para concentrarse o para tomar decisiones.
- 7- Sentimientos de desesperanza.

Mayormente durante un periodo de dos años o uno en niños y adolescentes, los pacientes con este trastorno tienen síntomas durante más de dos meses seguidos y no presentan un episodio depresivo mayor. Además, esta patología no debe explicarse basándose por la presencia de trastorno depresivo mayor crónico, trastorno ciclotímico, episodio maniaco, hipomaniaco o mixto o por abuso de sustancias. Se observa que se va generando un cambio prolongado y duradero del estado del ánimo que es menos intenso, pero más crónico que un trastorno depresivo mayor y se van deteriorando las relaciones familiares y sociales, así como el rendimiento de las actividades rutinarias de los pacientes.
(27)

2.4.1 Prevalencia.

La organización mundial de la salud calcula que la prevalencia del trastorno depresivo y la distimia oscilan entre 4.2 y 17% a lo largo de toda la vida. (28)

Otras investigaciones afirman que la prevalencia oscila entre 10% a 25% en mujeres y del 5% a 12% en hombres.

La mayoría de los pacientes con trastornos distímicos les ocurre una exacerbación de sus síntomas a largo plazo hasta que llegan al punto de que cumplen con los criterios para ser considerado un episodio depresivo mayor, cuando esto ocurre es lo que suele conocerse como Depresión doble; y en ocasiones este suceso es lo que conlleva a los pacientes distímicos a buscar tratamiento médico.

Los pacientes distímicos por lo general mencionan y se quejan de sentirse deprimidos “desde que nacieron”, razón por la cual han surgido discusiones acerca de si la distimia pertenece a los trastornos afectivos o a los trastornos de personalidad. Por lo cual actualmente la distimia ocupa una posición ambigua dentro de las clasificaciones del DSM-IV como una propuesta de trastorno de personalidad depresiva. (29)

2.4.2 Depresión.

Es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias, durante 14 días o más. Y es un fenómeno de primer orden en la práctica médica actual. (30)

Existe una serie de factores que hacen susceptibles a los seres humanos a desarrollar depresión como los genes, la personalidad, el estilo de vida, enfermedades crónicas, los pensamientos. (31)

Y muchas veces sucede una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos que llegan a desarrollar depresión. Este es uno de los trastornos mentales mayormente frecuentes en la actualidad.

La CIE-10 o clasificación internacional de enfermedades la clasifica como:

- Episodio depresivo leve.
- Episodio depresivo moderado
- Episodio depresivo mayor
- Trastorno depresivo recurrente

- Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.
- Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.
- Distimia. (32)

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) la clasifica en:

- Episodio único y recidivante
- Trastorno distímico
- Trastorno no especificado.

Tanto en la CIE-10 como en el DSM-IV existe otro grupo de trastornos depresivos incluidos en los llamados trastornos adaptativos que pueden presentarse con sintomatología depresiva, ya sea pura o mezclada con alteraciones de ansiedad, de la conducta o de las emociones. (33)

2.5 Síntomas.

El paciente con depresión presenta los siguientes síntomas:

- 1- Pérdida de interés o capacidad para disfrutar importantes en actividades que normalmente eran placenteras.
- 2- Ausencia de reacciones emocionales ante acontecimientos o actividades que normalmente producen una respuesta emocional.
- 3- Despertar por la mañana dos o más horas antes de lo habitual.
- 4- Empeoramiento matutino del humor depresivo.
- 5- Presencia objetiva de enlentecimiento psicomotor o agitación.
- 6- Pérdida marcada del apetito.
- 7- Pérdida de peso.
- 8- Notable disminución de la libido.

Los pacientes con depresión presentan cuadros de tristeza, una pérdida del interés y la capacidad para disfrutar momentos cotidianos de sus vidas, sentimientos de culpa y una baja autoestima, vacío emocional, delirios, pensamientos y

sentimientos negativos, ansiedad, trastornos del sueño, trastornos del apetito, cansancio y una disminución o falta de concentración.

También se ha observado que pueden presentar síntomas físicos sin causas orgánicas aparentes.

La depresión puede ser de larga duración o recurrente y se ha demostrado que afecta gravemente la vida de los pacientes, al punto de que no pueden ni realizar las actividades cotidianas como laborales y académicas que comúnmente hacían y en si forma más grave va desarrollando una ideación suicida que conlleva a los pacientes al suicidio. (34)

Se ha comprobado que los programas preventivos reducen en gran medida la incidencia de este tipo de trastornos tanto en los niños como en los adultos, además si se dispone de tratamientos eficaces en el momento oportuno los tipos de depresión como la depresión leve y la depresión moderada se pueden tratar con terapia ocupacional, terapia cognitiva-conductual o la psicoterapia.

Los antidepresivos pueden ser un tratamiento eficaz para la depresión de moderada a grave, pero no son el tratamiento de elección para la depresión leve. Tampoco se deben emplear para tratar la depresión infantil y no son el tratamiento de elección en los adolescentes, a quienes se deben prescribir con cautela.

2.5.1 Prevalencia.

Según la OMS Afecta a más de 264 millones de personas en todo el mundo, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres. (35) Lo que representa casi el 4% de la población mundial.

La prevalencia la OMS varía según su región, desde una prevalencia menor del 2.6% en hombres de la Región del Pacífico Occidental a una prevalencia del 5.9% en las mujeres de la región africana. El número total de personas que tienen depresión en el mundo es de 322 millones para el 2017; Casi la mitad de estas personas residen en la Región de Asia Sudoriental y en la Región del Pacífico

Occidental, lo que refleja las poblaciones relativamente más grandes de esas dos regiones (que incluyen India y China, por ejemplo). (36)

En varios estudios e investigaciones sobre el estrés académico en los estudiantes universitarios, han hecho evidente que la sobrecarga académica, la realización de exámenes, la exposición y realización de trabajos y tareas obligatorias, falta de tiempo para cumplir las actividades académicas, son eventos generadores de altos niveles de estrés.

Los estudiantes de primer año son los que mayores índices de estrés reportan ante la falta de tiempo para cumplir con las actividades y la sobrecarga académica; factores que, si bien continúan siendo percibidos como estresantes entre los estudiantes de niveles superiores, se ven en algún grado atenuados con el paso del tiempo y ni hablar de la sobre carga que conlleva llevar la responsabilidad de las prácticas médicas. (37)

2.5.2 Ansiedad.

Síntomas

Esta se entiende como una sensación de opresión, tensión e inquietud perenne, en individuos que están expuestos a una amenaza, de un susto o sensación de daño latente y probable. Nerviosismo, inseguridad con fatiga con estados de inquietud e inestabilidad más tensión general y opresión y preocupaciones temores y miedos irracionales. La mente actúa sobre cuerpo ocasionando somatización manifestando diaforesis, palpitaciones o taquicardias, temblores, insomnio, rubicundes facial, onicofagia, taquipnea entre otras manifestaciones. (38)

Ansiedad por pandemia:

A lo largo de la pandemia los trabajadores de salud su principal causa de ansiedad se basaba en el miedo constante de contagiarse o contagiar a los demás, causándoles ciertos tipos de agorafobia la cual era representada al estar en lugar como muchas personas entre otras fobias que se fueron surgiendo al principio por

la incertidumbre y falta de información de un virus que era de alguna manera desconocido.

Métodos de evaluación:

En algunas investigaciones se utiliza la prueba TAT y se clasifican para cada participante clasificando mediante el sistema Bellak en la cual se obtienen información acerca de las expresiones sintomáticas de cada individuo estudiado. (39)

2.5.3 Estrés:

La palabra estrés deriva del inglés stress, fatiga, es cual es un estado patológico, pero que al mismo tiempo pertenece a una reacción de defensa del humano ante amenazas o adversidades de excesiva exigencia o también es denominado mecanismo de supervivencia del humano o especies el cual puede estar mediado por el eje hipotálamo- hipófisis – adrenal y. Cuando esta reacción es de forma eficiente y controlada por el individuo y le permite ambientarse o aclimatarse a cierta adversidad se le conoce como estrés. (40)

2.6 Síndrome de Burnout:

La OMS lo describe como un síndrome derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no ha sido gestionado con éxito, así también en el año 2019 es incluido en un listado de padecimientos laborales. este síndrome se manifiesta como un estado cansancio emocional y físico, o un comportamiento apático ante su trabajo el cual es denominado como despersonalización, es cual se percibe como incompetencia, cinismo y a este se le abona la supresión de habilidades para comunicarse.

2.6.1 Síntomas:

Se caracteriza por agotamiento emocional acompañado por sensaciones de ausencia de energías. Despersonalización en el cual consiste en que el individuo mentalmente se aleja de su realidad laboral acompañado de pensamientos

negativos. Y el último componente que se identifica es en el ámbito de realización personal en la cual se observa rendimiento laboral disminuido.

Burnout en el personal sanitario: Sánchez y Sierra (2014) manifiesta que los empleados hospitalarios tales como enfermeros, médicos entre otros empleados nosocomiales integran un sector colectivo con tendencia al agotamiento físico y psicológico lo cual puede ser perjudicial en su desempeño laboral.

Los empleados del sector salud se identifican como víctimas emocional y psicológicamente tras la emergencia sanitaria secundario a la continua exposición de eventos traumatizantes, Molina C. (2020) manifiesta que es posible que se desarrolle un síndrome de Burnout a mediano y largo plazo entre otras patologías, además es de suma importancia mencionar que esto puede ser secundario a los factores psicosociales individuales de cada ser humano. También al ser parte de la primera línea la Sociedad Española de Psiquiatría manifiesta que son potencialmente susceptibles a deterioro de la salud mental debido a preocupaciones constantes de ser medios de propagación del virus, sobrecarga laboral, demanda asistencial, duplicación de horas laborales entre otros aspectos catalogados como factores estresantes que son responsables de un desarrollo de síndrome de Burnout o también conocido como estrés laboral crónico.

En unos estudios latinoamericanos enfocados en Ecuador se identificó durante la crisis sanitaria los profesionales de la rama de la salud estuvieron expuestos a altos niveles de estrés continuos en el trabajo, causando que el 95% de los empleados padecieran síndrome de Burnout severo con mayor predilección al gremio de médicos versus gremio de enfermería. (41)

Intervenciones para la promoción de la salud mental

Los estudiantes universitarios forman parte de una población que es vulnerable a los trastornos mentales, más aún durante la pandemia y mientras realizan su internado rotatorio su salud mental se ha visto afectada por las dificultades en el desarrollo de las actividades académicas, laborales y ante las nuevas exigencias u modalidades.

Por tanto, es importante que las entidades responsables de dichos estudiantes tomen en cuenta diversos métodos que pueden ayudar a que los estudiantes en dicho nivel académico mejoren su salud mental, entre las acciones que se pueden tomar en cuenta tenemos: la promoción y la prevención, atención de síntomas mentales, adaptaciones pedagógicas.

Muchos profesionales recomiendan que las instituciones creen un programa que aborde específicamente la salud mental de los estudiantes ya que se estima que al menos el 20% de los estudiantes universitarios tienen algún trastorno mental que se ve influenciado por la carga laboral y académica a la que se someten, la interacción social e incluso experiencias traumáticas de parte de sus superiores, por tanto la salud mental de los estudiantes de educación superior debe ser una prioridad en medio de la pandemia. (42)

El brote de coronavirus y su rápida propagación mundial ha creado muchos desafíos para el personal médico el cual se enfrenta a una incertidumbre constante sobre los recursos, capacidades y riesgos, dichas condiciones general altos niveles de ansiedad y miedo a corto plazo. (43)

Acciones para mejorar la salud mental de los estudiantes universitarios.

- “Battle buddy”: dicho sistema brinda ayuda a todos los individuos con apoyo entre pares, no requiere recursos organizacionales adicionales o especializados para implementarlo. (44)

Consiste en conversaciones diarias protocolizadas, a través del contacto diario se pueden abordar y validar los factores causantes de estrés que son potencialmente distractores en su desempeño diario. Este sistema no pretende ser sustituto de terapia, si un “Battle buddy” observa en su compañero comportamientos de ansiedad o de mala adaptación, se ofrecerá un proveedor de salud mental. (45)

La escala de valoración de Hamilton es una escala, hetero aplicada, diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión, con el objetivo de evaluar cuantitativamente la gravedad de los síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido. Se valora de acuerdo con la información obtenida

en la entrevista clínica y acepta información complementaria de otras fuentes secundarias. (46)

- ✓ Atención en salud mental: estudios en Reino Unido proponen contar con servicios de consejeros y acompañamiento, así como brindar a los estudiantes suscripciones a sitios web u aplicaciones que brinden dichos servicios. (47)
- ✓ Revisión narrativa: consiste en entregar información sobre salud mental y recomendaciones para realizar en casa, en forma de folletos u hojas narrativas, propone la creación de grupos multidisciplinarios de intervención psicológica. (48)
- ✓ Acompañamiento familiar: se busca favorecer el acompañamiento familiar para disminuir la sobrecarga académica, y de igual manera ofrecer apoyo emocional e instrumental, así como promover el trabajo en equipo, debe de existir una comunicación abierta y constante entre el estudiante-docente-familia. (49)
- ✓ Informe diario: se propone brindar a los estudiantes informes diarios por las diversas plataformas digitales, donde se de conocimientos sobre aspectos psicológicos de la epidemia y se pueda mejorar el acceso a atención psicológica. La atención al estado psicológico que se brinde a los estudiantes debe de ser activa, para aliviar las emociones de estrés de los estudiantes. (50)

3. SISTEMA DE HIPÓTESIS.

3.1 Hipótesis de trabajo.

H_1 : La pandemia por COVID-19 influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio.

3.2 Hipótesis nula.

H_0 : La pandemia de la COVID-19 no influye negativamente en la salud mental de los estudiantes de medicina que cursan el internado rotatorio.

3.3 Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variables	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores
H1: La COVID-19 influye negativamente en la salud mental de los estudiantes de medicina que cursan el internado rotatorio.	V1. Estudiantes de medicina que cursan internado rotatorio.	Período académico teórico-práctico que forma parte del plan de estudios de la carrera de doctorado en medicina, el cual inicia al aprobar el sexto año de la carrera y está diseñado para que los estudiantes realicen rotaciones en pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, cirugía general, salud pública y psiquiatría, todo ello con la finalidad de adquirir las competencias básicas.	-Características sociodemográficas	-Sexo
				-Edad
				-Procedencia -Estado familiar -Ingresos económicos -Religión -Estrategia en atención primaria en salud.
			-Competencias básicas	
			-Periodo académico	-Horarios. -sobrecarga laboral. - Rotaciones. -Hospitales escuela.
		V2.	Un estado mental es una característica de la mente de una persona. Los estados mentales forman una clase	-Salud mental
				-Impulsividad
				-Trastornos distímicos
			-Estrés.	-Respuesta ante el estrés.

	Salud mental.	diversa que incluye la percepción, la experiencia del dolor, la creencia, el deseo, la intención, la emoción y la memoria.		- Ansiedad. - Síndrome de Burnout.
			-Intervenciones.	-Acompañamiento familiar. - Atención en salud mental.
	V3. Pandemia de la Covid-19.	2020 fue declarada pandemia por la OMS La COVID-19 es un proceso infeccioso de origen viral producida por el SARS-CoV-2, que tiene predilección principalmente por las vías respiratorias inferiores y que en casos mucho más severos puede tener una respuesta exagerada y causar una reacción inflamatoria sistémica generalizada conocida como SIRS y en ocasiones trombocitosis.	-Enfermedad	-Síntomas
				-Signos
				-Prevención
			-Prevalencia	- Contagios.
				-Casos positivos.

4. DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 Tipo de investigación.

Según la ocurrencia de los hechos de registro de los datos es:

Prospectivo: debido a que la investigación está orientada a conocer la influencia de la pandemia por la COVID-19 en la salud mental en los estudiantes que realizan el internado rotatorio en el año 2022, por lo que dicho estudio está dirigido a brindar seguimiento a un grupo de individuos semejantes en el ámbito laboral pero que de igual manera presentan características que definen las diferentes maneras en las que estos se enfrentan a situaciones de estrés, ansiedad, agotamiento y sobrecarga laboral, siendo esta una característica principal de los estudios prospectivos.

Según la orientación del estudio en el tiempo:

Transversal: transversal por ser un estudio que analiza datos de variables (estudiantes de medicina que cursan el internado rotatorio en año 2022, estado mental, pandemia de La COVID-19, prácticas clínicas) las cuales fueron recopiladas en un periodo de tiempo en una población muestra predefinida, dichos datos son obtenidos de individuos que son similares. Este estudio se caracteriza por recopilar los datos en un momento concreto del objeto de la investigación.

Según el control del investigador sobre las variables:

Observacional: No existe una influencia por parte de los investigadores en la población en estudio limitándose exclusivamente en medir las variables previamente definidas.

Según análisis y alcance de los resultados:

Analítico: Porque busca dar respuesta a los aspectos que influyen sobre la salud mental que genera la pandemia de la COVID-19 sobre los estudiantes en internado rotatorio por medio de la utilización del instrumento de investigación.

4.2 Universo o población.

4.2.1 Población.

De acuerdo con el número de estudiantes que realizan el internado rotatorio y aplicando los criterios de exclusión se tomaran un total de 71 estudiantes.

Tabla 1. Distribución de la población según sexo.

Femenino	44
Masculino	27
Total	71

Fuente: listados oficiales de médicos internos 2022 Hospital Nacional Regional San Juan de Dios San Miguel.

4.2.2 Muestra

La muestra corresponde a 71 individuos que cumplen los criterios de inclusión.

4.3 Criterios que determinaron la muestra.

4.3.1 Criterios de inclusión.

- Estudiante de medicina que realice internado rotatorio en Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, San Miguel.
- Estudiante de medicina que curse internado rotatorio en el año 2022.
- Que deseen participar en el estudio

4.3.2 Criterios de exclusión.

- Estudiantes realizando su rotación en salud pública.
- Estudiantes realizando su rotación en Hospital Psiquiátrico “Dr. José Molina Martínez”.
- Que no deseen participar en el estudio.

4.4 Tipo de muestreo.

La técnica de muestreo que se utilizó en la investigación muestreo por conglomerado ya que es una técnica que aprovecha la existencia de grupos o conglomerados en la población que representan el total de la población con relación a la característica que queremos medir durante la investigación.

4.5 Técnicas de recolección de datos.

Los datos se recolectaron mediante las siguientes técnicas:

Técnica documental bibliográfica:

Se realizará una revisión bibliográfica en documentos y bibliografías nacionales e internacionales, lo cual incluye artículos médicos, libros, guías clínicas y lineamientos de referencia de la Organización Mundial de la Salud.

4.6 Instrumento.

Para la presente investigación se utilizará un cuestionario que consta de 27 ítems y una escala de bienestar psicológico.

Dicho cuestionario se divide en 4 apartados:

En el primer apartado se colocan las preguntas correspondientes a las características sociodemográficas de la población (de la 1 a la 6),

El apartado número dos consta de información relacionada al internado rotatorio el cual está conformado por 6 preguntas cerradas (de la 7 a la 12),

El tercero se refiere a información del conocimiento sobre estado mental, consta de 11 preguntas cerradas (de la 13 a la 23).

Y, el apartado número cuatro es sobre información relacionada a la pandemia de La COVID-19 el cual comprende de 4 interrogantes (de la 24 a la 27), el apartado cinco se refiere a la escala bienestar psicológico de Ryff (EBP) que contiene para este estudio en 20 ítems, que se compone de seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósitos en la vida. Estas dimensiones se resumen en un análisis de dos factores como Bienestar positivo, bienestar negativo y luego se resume en bienestar general según la siguiente tabla. El detalle de la escala se encuentra en el ANEXO N°3.

Tabla 2. Criterios de calificación de la escala de bienestar psicológico de Ryff

Categoría	Ítems	Niveles de calificación (puntos)		
		Bajo	Normal	Alto
Bienestar positivo	1, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19 y 20.	0 - 33	34 - 49	50 - 56
Bienestar negativo	2, 3, 6, 7, 14 y 16.	0 - 9	10 - 18	19 - 24
Bienestar psicológico	Del 1 al 20	0 - 44	45 - 67	68 - 80

Cada ítem se responde con un valor de 0 = totalmente en desacuerdo, 1 = en desacuerdo, 2 = indiferente, 3 = de acuerdo y 4 = totalmente de acuerdo.

4.7 Plan de análisis.

Con los datos que se obtengan del instrumento de investigación y la escala, se determinará la influencia que tiene la pandemia de la COVID-19 sobre la salud mental de la población en estudio, los datos obtenidos por el instrumento de investigación auxiliándose del programa Microsoft Office Excel serán tabulados en tablas y gráficas para su interpretación.

4.8 Riesgos y beneficios.

Riesgos: Mediante el estudio no se representa ningún riesgo a los pacientes.

Beneficios: Por medio de la presente investigación se obtendrá información actualizada sobre la influencia que tiene la pandemia de la COVID-19 sobre la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio lo cual permitirá realizar acciones que contribuyan a brindar una mayor importancia a la salud mental de los estudiantes y facilitar el acceso a servicios de salud mental.

4.9 Consideraciones éticas.

La información será obtenida mediante el llenado de instrumento de investigación y la aplicación de escala de estado psicológico. A los estudiantes en internado rotatorio se les entregará el instrumento de investigación para su llenado que será de forma voluntaria y bajo su consentimiento, dicha información será completamente confidencial.

5. RESULTADOS

En esta sección del estudio se presentan los resultados obtenidos durante la fase de ejecución sobre el tema influencia de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotativo de la FMO, los cuales están organizados en cuatro partes: 1. Caracterización sociodemográfica de la muestra en estudio, 2. Identificación de los determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos del Hospital San Juan de Dios en lo que respecta a la pandemia del COVID-19, 3. Detallar la falta de interés en la Salud Mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes, 4. Descripción de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés que genera la pandemia en su realidad laboral, y 5. La prueba de hipótesis de trabajo.

5.1 Caracterización sociodemográfica de la muestra en estudio.

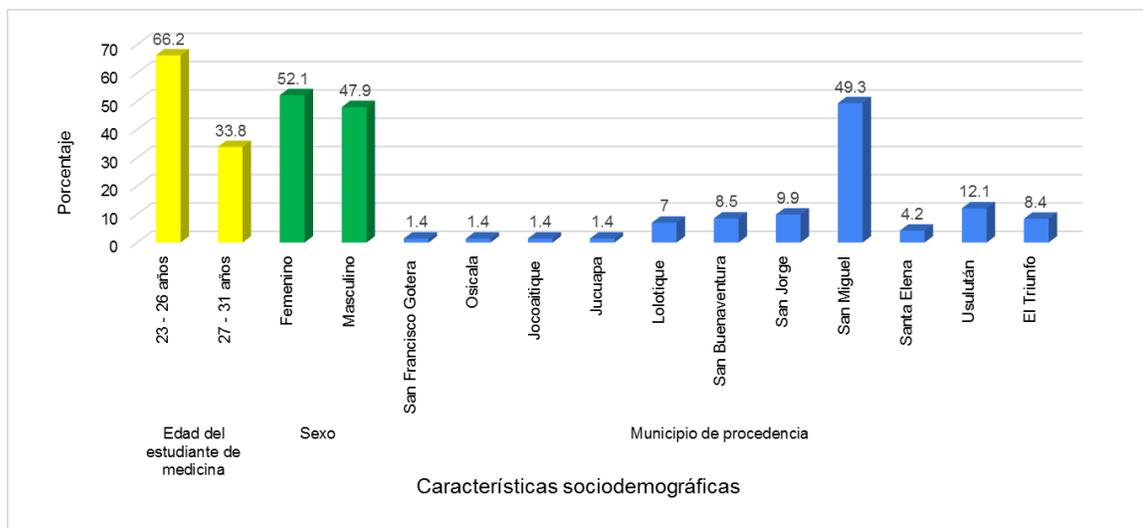
Tabla 3. Características sociodemográficas del estudiantado de medicina

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad del estudiante de medicina	23 - 26 años	47	66.2
	27 - 31 años	24	33.8
	Total	71	100.0
Sexo	Femenino	37	52.1
	Masculino	34	47.9
	Total	71	100.0
Municipio de procedencia	San Francisco Gotera	1	1.4
	Osicala	1	1.4
	Jocoaitique	1	1.4
	Jucuapa	1	1.4
	Lolotique	5	7.0
	San Buenaventura	6	8.5
	San Jorge	7	9.9
	San Miguel	35	49.3
	Santa Elena	3	4.2
	Usulután	9	12.1
	El Triunfo	6	8.4
	Total	71	100.0

Fuente: guía de entrevista de este estudio

En la tabla 3, se tienen los resultados correspondientes a las variables que conforman la caracterización sociodemográfica para este estudio. La primera es la edad del estudiante de medicina que se encuentra en turnos rotativos, en ella hay dos grupos, uno de ellos es desde 23 a 26 años que son considerados como estudiantes jóvenes y está representado por 66.2% y de 27 a 31 años que son los(as) que ya están iniciando la etapa de vida de adultos que lo representa el 33.8%. La segunda es la variable sexo, donde se tiene que el 52.1% son femeninas y el 47.9% masculino. Y por último en la tercera se tiene varios municipios en donde hay más estudiantes que provienen de San Miguel el 49.3%, de Usulután el 12.1%, de San Jorge el 9.9% y así sucesivamente de otros municipios.

Gráfico 1. Distribución de las características sociodemográficas



Fuente: tabla 3.

En el gráfico 1, se tienen las características sociodemográficas donde vemos que la edad más común es de 23 – 26 años representado por el 66.2%, con el 52.1% para el sexo femenino y para la procedencia el 49.3% son del municipio de San Miguel, el 12.1% de Usulután y así de otros municipios, los cuales al reunirlos por departamento la mayoría son de San Miguel, luego de Usulután y algunos de Morazán.

5.2 Determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos del hospital san juan de dios en lo que respecta a la pandemia de la COVID-19.

Tabla 4. Determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos en turno rotativos.

Determinantes psicosociales que influyen en las actitudes					Grado de libertad	Valor Chi ² Calculado	valor de tabla al 0.05
Variable	Categoría	Actitudes presentes					
		Positivas	Negativas	Total			
Estado familiar	Casado/a	2		2	1	2.66	3.84
	Soltero/a	29	40	69			
	Total	31	40	71			
Otros ingresos	Si	11	10	21	1	0.92	3.84
	No	20	30	50			
	Total	31	40	71			
Religión	Católico	12	16	28	2	55.27	5.99
	Protestante	12	21	33			
	Ninguno	7	3	10			
	Total	31	40	71			
Tener competencias básicas	Si	21	19	40	1	2.91	3.84
	No	10	21	31			
	Total	31	40	71			
Horarios de 8 horas	Si	5	7	12	1	0.02	3.84
	No	26	33	59			
	Total	31	40	71			
Asignaciones laborales excesivas	Si	22	27	49	1	0.10	3.84
	No	9	13	22			
	Total	31	40	71			
Total, de rotaciones	5	31	40	71	1	1.14	3.84
	Total	31	40	71			

Fuente: guía de entrevista de este estudio

La tabla 2, contiene los resultados correspondientes a los determinantes psicosociales considerados en este estudio, entre ellos: el estado familiar, tener otros ingresos, la religión que se profesa, sentir que posee las competencias básicas el estudiante, el cumplimiento de 8 horas de trabajo, si las rotaciones no son excesivas y la cantidad de rotaciones que realiza; estas se relacionaron con las actitudes de: estar satisfecho, ser buena persona, arrepentirse de lo que hace, el interés al realizar las actividades que se le asignan, sentirse desanimado o sin esperanza, sentirse nervioso o intranquilo en el trabajo y preocuparse por diferentes cosas (ellas se clasificaron en actitudes positivas y negativas para

poder relacionarlos con los determinantes). Al revisar los valores chi-cuadrado calculado se tienen en la tabla tres colores:

- El verde que significa valores significativos estadísticamente: solamente cumple la religión, en la que el valor chi-cuadrado calculado que es 55.27 el cual es mucho mayor al de tabla que es 5.99 en un 95% de confianza.
- El amarillo que se acerca a la significatividad (posiblemente al unir los determinantes sean significativos), siendo: el estado familiar y sentir el estudiante que tiene las competencias para desempeñarse muy bien. (Por si solos no son significativos al 95% de confianza)
- El blanco que están muy alejados de ser significativos, los siguientes: otros ingresos, horarios de 8 horas, tener asignación laboral excesiva y el número de rotaciones programadas.

En resumen, para este resultado de los siete determinantes psicosociales analizados solamente uno de ellos influye en forma directa significativamente en las actitudes positivas de estudiante en su tiempo de desempeño laboral en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel.

5.3 Detalle de la falta de interés en la salud mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes.

Tabla 5. Falta de interés en la salud mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes.

Indicadores de falta de interés en la salud mental							
Variable	Categoría	¿Considera usted que durante el internado ha habido cambios negativos en su salud mental?					
		Si		No		Total	
		F	%	F	%	F	%
¿Sabe usted si el hospital cuenta con un programa de apoyo para la salud mental de los trabajadores?	Si	6	8.5	2	2.8	8	11.3
	No	45	63.4	18	25.4	63	88.7
	Total	51	71.8	20	28.2	71	100.0
¿En algún momento ha recibido atención en salud	Si	6	8.5	1	1.4	7	9.9
	No	45	63.4	19	26.8	64	90.1

mental proporcionada por parte del hospital donde labora?	Total	51	71.8	20	28.2	71	100.0
¿Ha presentado usted algún problema emocional durante su horario laboral?	Si	42	59.2	16	22.5	58	81.7
	No	9	12.7	4	5.6	13	18.3
	Total	51	71.8	20	28.2	71	100.0
¿Siente que no valoran ni reconocen su trabajo?	Si	42	59.2	16	22.5	58	81.7
	No	9	12.7	4	5.6	13	18.3
	Total	51	71.8	20	28.2	71	100.0
¿Durante su internado ha recibido apoyo emocional por parte de sus familiares?	Si	42	59.2	17	23.9	59	83.1
	No	9	12.7	3	4.2	12	16.9
	Total	51	71.8	20	28.2	71	100.0
¿Durante su internado rotatorio ha presentado alguna vez crisis de ansiedad secundarias a la pandemia por La COVID-19?	Si	36	50.7	14	19.7	50	70.4
	No	15	21.1	6	8.5	21	29.6
	Total	51	71.8	20	28.2	71	100.0

Fuente: guía de entrevista de este estudio

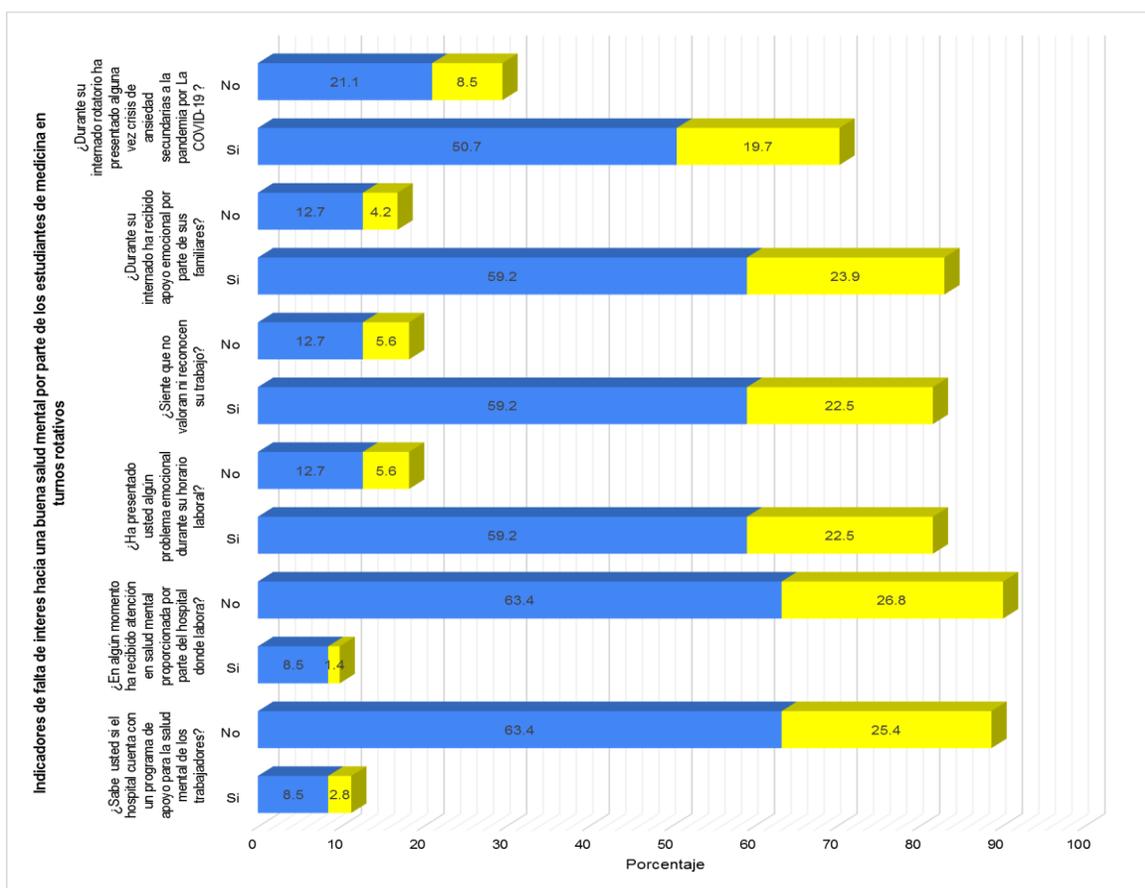
En la tabla 5 se presentan los resultados correspondientes a la falta de interés que poseen las autoridades competentes en la salud mental de los empleados en turnos rotativos (en este caso son estudiantes de medicina en turnos rotativos) y para ello se presentan unos aspectos que hacen referencia a ello y se relacionan con la valoración del estudiante a haber sentido cambios negativos en la salud mental durante el internado.

Al revisar estos aspectos se tiene que:

- El 88.7% no sabe que el hospital cuenta con un programa de apoyo para la salud mental de los trabajadores y que el 71.8% ha presentado cambios negativos, entonces las autoridades no dan a conocer el servicio y por tanto no lo reciben.
- Se manifestó por 90.1% de los estudiantes que no había recibido apoyo para la salud mental de los trabajadores, y por ende hay muchísimo descuido en esta área de salud del personal.
- Al consultarle si había presentado algún problema emocional durante su horario laboral el 81.7% dijo haberlo presentado, pero como no sabe del servicio entonces no recibió atención.

- Este ítem acompleja un poco las cosas, ya que el 81.7% siente que no valoran ni reconocen su trabajo realizado en el hospital. Y se vuelve más complejo cuando se saben que han sentido cambios negativos en el 71.8%.
- Algo importante y que compensa las cosas es el hecho que durante el internado ha recibido apoyo emocional por parte de sus familiares, esto confirmó el 83.1% de la muestra en estudio.
- Una manifestación de los cambios negativos vividos durante la pandemia por los estudiantes es que en el internado rotatorio haya presentado alguna vez crisis de ansiedad secundarias a la pandemia por La COVID-19, este efecto lo vivió el 70.4%, valor que es casi igual al 71.8% que sintió tener cambios negativos en la salud mental.

Gráfico 2. Indicadores de falta de interés de las autoridades competentes hacia una buena salud mental de los estudiantes.



Fuente: tabla 5

En el gráfico 2, se observan los indicadores de desinterés hacia la salud mental de los estudiantes medicina en turnos rotativos, en ellos vemos que el color azul representa la presencia de cambios negativos en la salud mental y el amarillo no. De esta forma se evalúan dos barras por cada indicador y se tiene la parte de la negación en estos indicadores está representado por un porcentaje alto, por lo que en general se tiene que hay mucho descuido o falta de interés por las autoridades en hacer que el personal reciba su cuidado personal antes de brindar un servicio de salud para otras personas.

5.4. Descripción de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés que genera la pandemia en su realidad laboral.

Tabla 6. Estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés (crisis de ansiedad) que genera la pandemia en su realidad laboral

Estrategias adoptadas por los estudiantes para sobrellevar el laboral de la pandemia en el Hospital							
Variable	Categoría	Presencia de crisis ante la pandemia en el hospital					
		Si		No		Total	
		F	%	F	%	F	%
¿Se considera usted que es buena persona?	Nunca	4	5.6	0	0.0	4	5.6
	Casi siempre	33	46.5	12	16.9	45	63.4
	Siempre	13	18.3	9	12.7	22	31.0
	Total	50	70.4	21	29.6	71	100.0
¿Con que frecuencia se arrepiente usted de las decisiones o actos que ha llevado a cabo?	Nunca	7	9.9	5	7.0	12	16.9
	Casi siempre	21	29.6	5	7.0	26	36.6
	Muy a menudo	18	25.4	9	12.7	27	38.0
	Siempre	4	5.6	2	2.8	6	8.5
	Total	50	70.4	21	29.6	71	100.0
¿Presenta usted poco interés en realizar las actividades que se le atribuyen?	Si	17	23.9	5	7.0	22	31.0
	No	33	46.5	16	22.5	49	69.0
	Total	50	70.4	21	29.6	71	100.0
¿Suele sentirse desanimado o sin esperanzas?	Nunca	6	8.5	8	11.3	14	19.7
	Casi siempre	36	50.7	10	14.1	46	64.8
	Siempre	8	11.3	3	4.2	11	15.5
	Total	50	70.4	21	29.6	71	100.0
¿Usted se siente nervioso o intranquilo en su horario laboral?	Nunca	9	12.7	8	11.3	17	23.9
	Casi siempre	31	43.7	10	14.1	41	57.7
	Siempre	10	14.1	3	4.2	13	18.4

	Total	50	70.4	21	29.6	71	100.0
¿Usted se preocupa por diferentes cosas?	Nunca	3	4.2	3	4.2	6	8.5
	Casi siempre	19	26.8	11	15.5	30	42.3
	Siempre	28	39.4	7	9.9	35	49.2
	Total	50	70.4	21	29.6	71	100.0

Fuente: guía de entrevista de este estudio

En esta tabla número 6, se presentan las estrategias adoptadas por los estudiantes ante la situación de la pandemia en el lugar de trabajo, entre ellas se tienen: considerarse el estudiante una buena persona (le motiva a hacer las cosas muy bien), la frecuencia con que se arrepiente de las decisiones o actos, el interés en realizar las actividades asignadas, sentirse desanimado o sin esperanzas, estar nervioso o intranquilo y preocuparse por diferentes cosas; todas ellas se relacionan con la presencia de crisis de ansiedad por la pandemia COVID-19 en el lugar de trabajo que es el hospital.

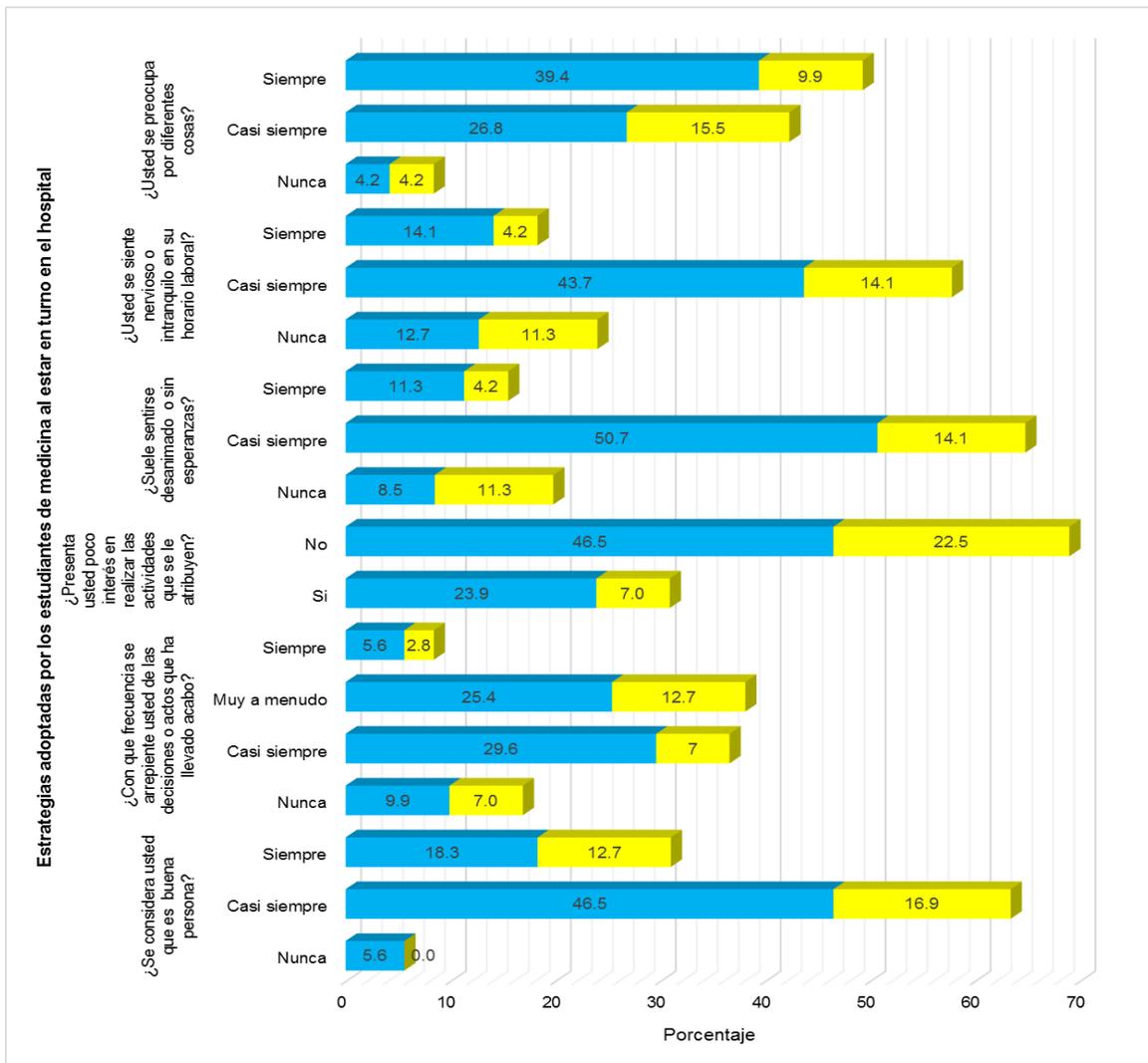
Entre algunos elementos puntuales de estas estrategias adoptadas se tienen:

- Al sumar la categoría siempre y casi siempre ($63.4\% + 31.0\% = 94.4\%$) que corresponde a los estudiantes que se consideran buena persona y a pesar de que del estudio el 70.4% manifestó haber sufrido crisis de ansiedad se han esforzado por hacer las cosas bien sin cometer errores en sus actividades.
- De este grupo de estudiantes solamente el 16.9% no se arrepintió de estar en actividades durante este periodo de la pandemia, ya que posiblemente ni querían asistir al trabajo algunas veces.
- Al preguntarle si presentaba él poco interés en realizar las actividades que se le atribuían, el 31.0% manifestó que si mientras que el 69.0% dijo no, lo cual ayudaba a que las atenciones en salud hacia los pacientes fuesen muy buenas.
- Respecto a sentirse desanimado o sin esperanzas ($64.8\% + 15.5\% = 80.3\%$) dijo que casi siempre y siempre respectivamente, lo que significó hacer un esfuerzo enorme por este conjunto de estudiantes y hasta deseaban no ser parte de esa promoción de seguro.
- En cuanto a sentirse nervioso o intranquilo en el horario laboral solamente el 23.9% manifestó que nunca, este grupo tenía convicción de las cosas o quizá

confiaba en Dios y, por tanto, se sentían fortalecidos en su quehacer en el hospital o también quizá por el área en la que se desempeñaba.

- Como ultima estrategia evaluada, se considera si el estudiante se preocupa por diferentes cosas y solamente el 8.5% dijo que no. El resto manifestó preocuparse por más cosas y generalmente no se concentran en el contexto de su trabajo y eso conlleva a que se aumente el porcentaje de personas con crisis de ansiedad en el entorno laboral, en este caso en particular en el hospital donde se realizó el estudio.

Gráfico 3. Distribución de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés (crisis de ansiedad)



Fuente: tabla 6

La grafica 3, detalla las estrategias adoptadas por los estudiantes que se encontraban durante este período de la pandemia en turnos rotativos. Su aporte positivo y negativo es el siguiente:

- Las estrategias de influencia positiva fueron: pensar que era una buena persona representada por el 94.4% y el hecho de no mostrar poco interés en las actividades que se le atribuyen por parte del 69.0%.
- En cuanto a las estrategias de influencia negativa se tienen: el arrepentirse por las acciones o actos llevados a cabo en sus roles de servicio, esto se dio en el casi siempre: 36.6%+ muy a menudo: 38.0%+ siempre: 8.5% = 83.1%, lo cual es un porcentaje muy alto. Otra estrategia fue sentirse desanimado o sin esperanzas, que se dio en un 80.3%. A ello se unía la estrategia de sentirse nervioso o intranquilo con el horario laboral, efecto que se sintió en el casi siempre: 57.7% y siempre: 18.4%, haciendo un total del 86.1%. y también influía negativamente el hecho de preocuparse por diferentes cosas, efecto sufrido por los estudiantes en los niveles de casi siempre: 42.3% y siempre: 49.3, lo cual representa el 91.5% de la muestra en estudio.

Lo anterior refleja que estos estudiantes tienen más estrategias desfavorables que favorables ante la motivación de cumplir sus funciones en sus turnos.

5.5 Realización de la prueba de hipótesis de trabajo.

En este caso se realiza la prueba de hipótesis mediante distribución chi-cuadrada, ya se pretende determinar la influencia de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina con turnos rotativos en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel. Y aunque el tamaño de muestra son 71 estudiantes solamente de desea determinar si hay influencia o no y si esta es negativa o no en caso de haberla, además dado que el muestreo no es aleatorio se realiza la prueba de hipótesis a una confianza del 95% en la cual su resultado es válido en poblaciones similares.

Para ello, se realizan los siguientes pasos:

Paso 1. ESTABLECIMIENTO DE HIPÓTESIS.

Según el enunciado de las hipótesis son:

H_1 : La pandemia por COVID-19 influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio.

H_0 : La pandemia por COVID-19 no influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio.

Paso 2. NIVEL DE CONFIANZA.

Para la prueba el nivel de confianza que se utilizó es del 95% y con 2 grados de libertad se genera un valor estándar (crítico) o de decisión de 5.99, dado que hipótesis de trabajo es unilateral derecha. Este valor es encontrado en la tabla de la distribución chi-cuadrado, este es llamado valor χ^2 de tabla, χ_t^2 (ver tabla anexa #).

Paso 3. CALCULO DEL VALOR DE Z.

Para calcular el valor de χ^2 , llamado chi-cuadrado calculado (χ_c^2) se hace el uso de la siguiente ecuación: $\chi_c^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_o}$

Con χ_c^2 : Chi-cuadrado calculado a utilizar en la prueba

\sum , sumatoria de los cálculos para calcular el valor de la distribución

f_o : frecuencias observadas en las variables del estudio

f_e : Frecuencias que se esperaban que hubiera en el comportamiento de la muestra.

Estos cálculos de muestran en la tabla siguiente:

Tabla 7. Valores chi-cuadrado calculado con los datos muestrales

Influencia de la pandemia en el bienestar psicológico								
Variable	Categoría	Bienestar psicológico				Grado de libertad	Valor Chi ² Calculado	valor de tabla al 0.05
		Bajo	Normal	Alto	Total			
Pandemia/ Bienestar Positivo	Buena vivencia	14	28	5	47	2	5.56	5.99
	Mala vivencia	14	9	1	24			
	Total	28	37	6	71			
Pandemia/ Bienestar negativo	Buena vivencia	1	24	22	47	2	4.46	5.99
	Mala vivencia	1	6	17	24			
	Total	2	30	39	71			
Pandemia/ Bienestar psicológico	Buena vivencia	3	42	2	47	2	1.12	5.99
	Mala vivencia	2	22		24			
	Total	5	64	2	71			

Fuente: según datos recopilados en este estudio

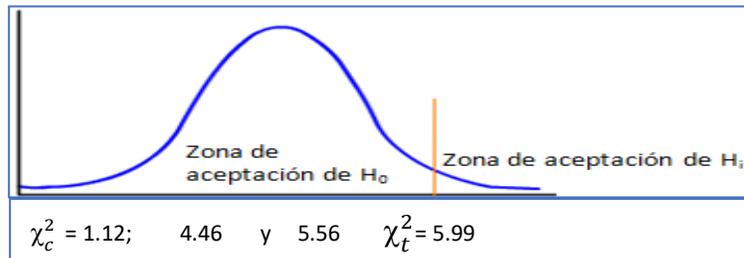
Paso 4. REGLAS DE DECISIÓN.

Si χ_c^2 es mayor que χ_t^2 , entonces se acepta H_1

Si χ_c^2 es menor que χ_t^2 , entonces se acepta H_0

Paso 5. DECISIÓN ESTADÍSTICA.

Dado que los valores χ^2 calculados con los datos muestrales son: 5.56, 4.46 y 1.12, los cuales son menores al valor χ^2 de tabla



que es 5.99 para todos los casos, entonces se acepta la hipótesis nula, la cual dice de la siguiente manera: H_0 : La pandemia por COVID-19 no influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio.

Conclusión general de la prueba de hipótesis:

A partir de la información obtenida y organizada tanto en la parte de procesamiento descriptivo como de la prueba de hipótesis sobre la influencia de la pandemia en la salud mental (medida como bienestar psicológico) de los estudiantes de medicina en turnos rotativos en el hospital.

Se tiene que vale la pena tener las precauciones y atención necesaria con estos estudiantes para que no caigan en situaciones donde se vaya a desencadenar consecuencias graves en su estado de salud, ya que las estrategias de protección adoptadas por ellos no son las mejores y además se evidenció cierto descuido por las autoridades pertinentes en su cuidado.

6. DISCUSIÓN

Partiendo los resultados de obtenidos y organizados según los objetivos de este estudio, se plantea esta sección de la investigación en la siguiente forma: primeramente, la caracterización sociodemográfica de la muestra en estudio, en segundo lugar, la identificación de los determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos del Hospital San Juan de Dios en lo que respecta a la pandemia del COVID-19, en tercer lugar, el detalle de los indicadores de la falta de interés en la Salud Mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes, en cuarto lugar, la descripción de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés que genera la pandemia en su realidad laboral y por último, la prueba de hipótesis de trabajo del estudio. Como se detalla a continuación:

Para la caracterización sociodemográfica de la muestra en este estudio, se tiene que: en la edad hay dos grupos, uno de ellos es desde 23 a 26 años, considerados como estudiantes jóvenes y está representado por 66.2% y de 27 a 31 años que son los(as) que ya están iniciando la etapa de vida de adultos que lo representa el 33.8%. sobre el sexo, se tiene que el 52.1% son femeninas y el 47.9% masculino. Y, en la tercera que es la procedencia se tiene varios municipios en donde hay más estudiantes que provienen de San Miguel el 49.3%, de Usulután el 12.1%, de San Jorge el 9.9% y así sucesivamente de otros.

En otros estudios, respecto a la caracterización se ha llegado a:

- Que el COVID-19 no ha respetado edad, etnia, nivel socioeconómico, cultural ni religioso habiendo generado un pánico generalizado y una vulnerabilidad en todos los grupos etarios, siendo los niños y adolescentes quizás los más afectados al haberle cambiado sus rutinas diarias, la interacción con sus padres, con su medio ambiente, con su cultura y con adultos significativos, con los cuales ya no pueden tener un acercamiento.

- En el Centro de Atención al Diabético. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana. Cuba publicada el 25/04/2020 donde concluyeron que La COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud. (51)
- De igual manera en 2020 la Universidad Tecnológica de El Salvador publica “Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños” en el cual se encontró una prevalencia de ansiedad como indicador empírico de problemas de salud mental; en ocho de cada diez personas, con gravedad entre moderada y severa. El estudio revela que las mujeres están más afectadas que los hombres y que el grupo de 18 a 23 años es el que más síntomas de ansiedad presenta, comparado con otros grupos de mayor edad. (52)

Estos estudios tienen muchos aspectos sociodemográficos similares a la investigación presentada en esta oportunidad sobre la influencia de la pandemia en la salud mental en estudiantes en turnos rotativos.

Un segundo aspecto de estudio es la identificación de los determinantes psicosociales que influyen en las actitudes de los internos del Hospital San Juan de Dios en lo que respecta a la pandemia del COVID-19. El determinante que resultó significativo estadísticamente es la religión, ya que el valor chi-cuadrado calculado que es 55.27 el cual es mucho mayor al de tabla que es 5.99 en un 95% de confianza. Los otros que se acercan un poco a la significatividad (posiblemente al unir los determinantes sean significativos), es: el estado familiar y sentir el estudiante que tiene las competencias para desempeñarse muy bien. (Por si solos no son significativos al 95% de confianza). Y los que están muy alejados de ser

significativos, son: otros ingresos, horarios de 8 horas, tener asignación laboral excesiva y el número de rotaciones programadas.

Entre algunos estudios que muestran semejanzas y diferencias respecto a este criterio de análisis (determinantes psicosociales en la actitud) son:

- Lineamientos que según la ley que regula las prácticas clínicas se define como internado rotatorio al período académico teórico-práctico que forma parte del plan de estudios de la carrera de doctorado en medicina, el cual inicia al aprobar el sexto año de la carrera y está diseñado para que los estudiantes realicen rotaciones en pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, cirugía general, salud pública y psiquiatría, todo ello con la finalidad de adquirir las competencias básicas. (ver marco teórico).
- Para determinar las actitudes de los estudiantes de séptimo año de la carrera de medicina ante la pandemia hay que recalcar que la salud mental está condicionada por características individuales y por factores contextuales y sobre todo en la problemática que ha causado la COVID que ha generado un estado de zozobra multimodal, tanto sanitaria , laboral , económica y social, con la capacidad de influir en toda la sociedad y no solo en un estrato poblacional pues no hay ningún grupo humano que se inmune a ello. (53).
- Un tercer estudio habla de las consecuencias de los factores psicosociales son manifestados en la salud, el bienestar, y el desempeño y el desarrollo de los individuos lo cual propicia reacciones positivas o negativas, se detallan múltiples investigaciones las cuales manifiestan la relación existente entre los factores psicosociales y trastornos funcionales físicos y el estado psicológico de los empleados, (54).
- Otro es, que en diciembre 2020 la revista Realidad y reflexión publica un estudio realizado por investigadores de la Universidad Gerardo Barrios “Impacto en la salud mental ocasionado por la pandemia del covid-19” en el cual se observa la presencia de términos que denotan la amenaza de perder

el bienestar emocional como: miedo, dificultad, enfermedad, negativismo y desesperanza se infiere que con los términos neutrales compensan la situación generada por la pandemia del COVID-19. Las frases positivas se encaminan a identificar recursos emocionales existentes en su entorno religioso, académico, laboral, familiar, comunitario, de donde se obtiene las capacidades resilientes para abordar la adversidad (55) .

Todos ellos muestran algunos contextos particulares pero que en su mayoría coinciden con el hecho que los determinantes modifican las actitudes de un profesional de servicio de salud.

El tercer elemento de análisis en este estudio se trató de detallar los indicadores demuestran la falta de interés en la Salud Mental de los estudiantes por parte de las autoridades competentes. Se llegó a lo siguiente: que el 88.7% no sabe que el hospital cuenta con un programa de apoyo para la salud mental de los trabajadores y que el 71.8% ha presentado cambios negativos, entonces las autoridades no dan a conocer el servicio y por tanto no lo reciben. Además, se manifestó en el 90.1% de los estudiantes que no había recibido apoyo para la salud mental de los trabajadores, y por ende hay muchísimo descuido en esta área de salud del personal. También, al consultarles si había presentado algún problema emocional durante su horario laboral el 81.7% dijo haberlo presentado, pero como no sabe del servicio entonces no recibió atención. Se continúa revisando los indicadores de desinterés, y se presenta este ítem acompleja un poco las cosas, ya que el 81.7% siente que no valoran ni reconocen su trabajo realizado en el hospital. Y se vuelve más complejo cuando se saben que han sentido cambios negativos en el 71.8%. En seguida, se tiene algo importante y que compensa las cosas es el hecho que durante el internado ha recibido apoyo emocional por parte de sus familiares, esto confirmó el 83.1% de la muestra en estudio. Y para finalizar se presenta una manifestación de los cambios negativos vividos durante la pandemia por los estudiantes es que en el internado rotatorio haya presentado alguna vez crisis de ansiedad secundarias a la pandemia por La COVID-19, este efecto lo vivió el 70.4%,

valor que es casi igual al 71.8% que sintió tener cambios negativos en la salud mental.

Existen algunas investigaciones que describen algunos de estos indicadores de desinterés y otras que plantean los lineamientos de cumplimiento por las autoridades, como las siguientes:

- Según una importante resolución de la Organización Internacional del Trabajo (1975), el trabajo no sólo debe respetar la vida y la salud de los trabajadores y dejarles tiempo libre para el descanso, sino que también ha de permitirles servir a la sociedad y conseguir su autorrealización mediante el desarrollo de sus capacidades personales y laborales. (56)
- Otra indica que, la principal consecuencia de las determinantes psicosociales es el estrés, cuyos síntomas comprenden desde la irritabilidad hasta la depresión y por lo general están acompañados de agotamiento físico y mental. De esta manera, el estrés incide directamente en el desempeño laboral, ocasionando una baja productividad y afectando el confort laboral. Y es que una persona sometida a una tensión muy alta es incapaz de tomar decisiones correctas y disminuye notoriamente su creatividad, pues la mente es incapaz de encontrar las múltiples soluciones que se requieren para un desempeño y desarrollo exitoso. (57)
- Además, la ansiedad y la depresión son dos padecimientos que están caracterizados con el estado de ánimo. En los estudiantes del sector de la salud lamentable mente es muy común este tipo de afectaciones en su salud mental. A ello se une que los niveles de influencia emocional que ha ocasionado la COVID-19 a la población en general les ha afectado en muchos ámbitos de su vida y los estudiantes de medicina no están exceptos a experimentar ese tipo de emociones.
- En otro estudio, se registran los testimonios de los estudiantes universitarios, este tipo de emergencias psicoemocionales, generan directamente un

aumento en la ansiedad, estrés, depresión, ira, sensación de incertidumbre, angustia y pánico, que nos hacen más proclives a una inestabilidad en nuestro equilibrio mental. (58)

- Se continúa con un estudio fenomenológico empírico sobre las percepciones y consideraciones psicosociales en torno a la incorporación inmediata de los estudiantes españoles de último año de enfermería y medicina al sistema sanitario. En el cual se realizaron un total de 62 entrevistas a estudiantes de los últimos cursos de enfermería y medicina de la Universidad Jaime I (España), de las cuales el 85% afirma haberse incorporado voluntariamente al sistema sanitario por motivos éticos y morales. Los principales sentimientos recogidos en cuanto al estado de ánimo fueron negativos, representados por la incertidumbre, el nerviosismo y el miedo. (59)

Al valorar la perspectiva de cada uno de estos elementos evaluados sobre los indicadores de se tiene una gran evidencia del desconocimiento del estudiantado de medicina en turnos rotativos y la falta de orientación por parte de las autoridades del hospital para que ellos puedan tener una buena salud mental (lo reflejado es desinformación y descoordinación).

En el segmento cuatro de este estudio se presenta la descripción de las estrategias que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés que genera la pandemia en su realidad laboral. Llegándose a lo siguiente: El 94.4% corresponde a los estudiantes que se consideran buena persona y a pesar de que del estudio el 70.4% manifestó haber sufrido crisis de ansiedad se han esforzado por hacer las cosas bien sin cometer errores en sus actividades. Además, solamente el 16.9% no se arrepintió de estar en actividades durante este periodo de la pandemia, ya que posiblemente ni querían asistir al trabajo algunas veces. Al preguntarle si presentaba él poco interés en realizar las actividades que se le atribuían, el 31.0% manifestó que si mientras que el 69.0% dijo no, lo cual ayudaba a que las atenciones en salud hacia los pacientes fuesen muy buenas. Respecto a sentirse desanimado o sin esperanzas el 80.3% dijo que casi siempre y siempre respectivamente, lo que

significó hacer un esfuerzo enorme por este conjunto de estudiantes y hasta deseaban no ser parte de esa promoción de seguro. En cuanto a sentirse nervioso o intranquilo en el horario laboral solamente el 23.9% manifestó que nunca, este grupo tenía convicción de las cosas o quizá confiaba en Dios y, por tanto, se sentían fortalecidos en su quehacer en el hospital o también quizá por el área en la que se desempeñaba. Y como ultima estrategia evaluada, se considera si el estudiante se preocupa por diferentes cosas y solamente el 8.5% dijo que no. El resto manifestó preocuparse por más cosas y generalmente no se concentran en el contexto de su trabajo y eso conlleva a que se aumente el porcentaje de personas con crisis de ansiedad en el entorno laboral, en este caso en particular en el hospital donde se realizó el estudio.

En relación a este segmento de análisis (estrategias adoptadas para favorecer o desfavorecer las crisis del estudiantado) existen algunos estudios:

- En Julio, 2020, se realizó un estudio en Australia, sobre respuestas agudas de la salud mental durante la pandemia de Covid-19 en el cual Más de las tres cuartas partes de los participantes informaron que su salud mental había empeorado desde el brote, las personas que estaban en autoaislamiento informaron una mayor incertidumbre, soledad, preocupaciones financieras y temores de COVID-19 (a sí mismos y a los demás), calificaron los síntomas de COVID-19 como más graves, pero creían que era menos probable que contrajeran la COVID-19 y percibían un mayor control conductual sobre la COVID-19. También tenían tasas más altas de angustia psicológica, ansiedad por la salud y miedo a la contaminación. (60)
- En diciembre, 2020 Docentes de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador publican un estudio que se titula: Ansiedad, estrés e ira, el impacto del COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios. En el cual se ratifica que el encierro dentro de la más grave crisis sanitaria en este siglo nos demuestra que somos seres sociales. La nostalgia por lo cotidiano, por el día a día, por la rutina que sienten los estudiantes universitarios, no es por las aburridas clases, no se extraña en sí las clases, se añora la interacción

social, el poder mirarse, abrazarse, sentirse cerca, el sentido de la colectividad.

Todo ello, se reduce a estrategias de influencia positiva que fueron: pensar que era una buena persona y el hecho de no mostrar poco interés en las actividades que se le atribuyen. Y a estrategias de influencia negativa: el arrepentirse por las acciones o actos llevados a cabo en sus roles de servicio, sentirse desanimado o sin esperanzas, sentirse nervioso o intranquilo con el horario laboral y también el hecho de preocuparse por diferentes cosas.

Como último punto se tiene la prueba de hipótesis de trabajo del estudio. En donde se aceptó la hipótesis nula la cual dice que: H_0 : La pandemia por COVID-19 no influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio.

Algunas ideas que dan más detalles de estas variables en estudio son:

- La COVID-19 es una enfermedad viral la cual tiene alrededor de dos años de prevalecer a nivel mundial siendo esta la principal problemática sanitaria global y tiene la capacidad de afectar todas las esferas y no solo en la salud física si no que emocional, económica entre otras.
- Abordar bien este tema conllevó a recordar que por naturaleza el ser humano es un ser BIO-PSICO-SOCIAL por lo cual las interacciones interpersonales y los lazos emocionales son una parte inherente del hombre.
- En cuanto a la segunda variable, la salud mental, es un proceso dinámico de bienestar por lo que se tiene consecuencia entre la interrelación entre el ambiente y las diversas capacidades humanas, de manera grupal e individual y todos aquellos colectivos que conforma a la sociedad, en estos últimos meses se ha visto resquebrajado este bienestar y la salud en general de los seres humanos por haber sido trastocado desde el inicio del brote del COVID-19
- En cuanto a estudios sobre la hipótesis se tiene: en Perú se realizó un estudio sobre el impacto de la pandemia del Coronavirus en la salud mental del personal

de salud y en la población general en China, llegando a la conclusión que la preocupación de la población por estar expuestos al virus en el transporte público, la preocupación por los retrasos en los horarios del trabajo y la preocupación por la privación de sus ingresos económicos pueden explicar los niveles de estrés. Los niveles de estrés psicológico pueden estar influenciados también por la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, a la eficiencia del sistema de salud y a las medidas de prevención y control adoptadas por el gobierno contra la situación epidémica. (61)

- Otro, en El Salvador de igual manera se han realizado estudios en el contexto de la salud mental y Covid-19, en 2020 la Universidad Tecnológica publica un estudio titulado “La salud mental salvadoreña durante el período de distanciamiento social por la pandemia de la COVID-19”, en dicho estudio se llega a la conclusión de que existen síntomas de depresión en la población que es necesario trabajarlas antes de regresar a la reactivación económica (62)
- Por último, se agrega que en El Salvador la salud mental es un objetivo muchas veces inalcanzable debido al enfoque biologicista que se le da a la salud. Según el informe de salud mental (OMS, 2011) aproximadamente el 25-50% de la población mundial ha presentado en su vida un trastorno de tipo mental. (63).

Este bloque de elementos del estudio ha reunido elementos de comparación y semejanza entre los antecedentes, el marco teórico y los resultados del propio estudio, que se apoyan o favorecen la explicación de la incidencia de la pandemia en el bienestar psicológico del estudiantado de interés según cada contexto geográfico. Y. sí ha generado alteración mental pero no en el bienestar total.

Tabla 8. Influencia de la pandemia en el cambio de salud mental

Influencia de la pandemia en el cambio de salud mental							
Variable	Categoría	Cambio de salud mental			Grado de libertad	Valor Chi ² Calculado	valor de tabla al 0.05
		Si	No	Total			
Pandemia	Buena vivencia	38	9	47	1	5.59	3.84
	Mala vivencia	13	11	24			
	Total	51	20	71			

7. CONCLUSIONES

- La pandemia por COVID-19 no influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio. Este aspecto medido con la escala de bienestar psicológico nos muestra que por segmentos si hay tendencia a generar desequilibrio en la salud, pero en general no se tiene la suficiente evidencia estadística para decir que el efecto de la pandemia sea un modificador directo del mismo.

- La caracterización demográfica de la muestra en estudio refleja que, la edad más común es de 23 – 26 años representado por el 66.2%, con el 52.1% para el sexo femenino y para la procedencia el 49.3% son del municipio de San Miguel, el 12.1% de Usulután y así de otros municipios, los cuales al reunirlos por departamento la mayoría son de San Miguel (49.3%), luego de Usulután y algunos de Morazán. Por tanto, es una muy joven la que se encuentra culminando la formación de sus competencias académicas y el inicio de sus prácticas laborales.

- De los siete determinantes psicosociales analizados solamente uno de ellos influye en forma directa significativamente al 95% de confianza en las actitudes positivas de estudiante en su tiempo de desempeño laboral en el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, este es la religión. En menor jerarquía tener las competencias básicas y el estado familiar. Y no tienen influencia otros ingresos, los horarios de 8 horas, el que sean muchas las asignaciones y el total de rotaciones.

- Los ítems que determinan la falta de interés de las autoridades competentes en la salud mental del estudiantado para facilitar la comprensión y búsqueda de mejoras. Se clasifican en: de conocimiento, estado emocional, de autoestima y de recibir apoyo. Quedando así:
 - De conocimiento: El 88.7% no sabe que el hospital cuenta con un programa de apoyo para la salud mental de los trabajadores y que el

- 71.8% ha presentado cambios negativos, entonces las autoridades no dan a conocer el servicio y por tanto no lo reciben.
- De estado emocional: Al consultarles si habían presentado algún problema emocional durante su horario laboral el 81.7% dijo haberlo presentado, pero como no sabe del servicio entonces no recibió atención. Y Una manifestación de los cambios negativos vividos durante la pandemia por los estudiantes es que en el internado rotatorio haya presentado alguna vez crisis de ansiedad secundarias a la pandemia por La COVID-19, este efecto lo vivió el 70.4%, valor que es casi igual al 71.8% que sintió tener cambios negativos en la salud mental.
 - De autoestima: Este ítem acompleja un poco las cosas, ya que el 81.7% siente que no valoran ni reconocen su trabajo realizado en el hospital. Y se vuelve más complejo cuando se saben que han sentido cambios negativos en el 71.8%.
 - De recibir apoyo: Se manifestó por 90.1% de los estudiantes que no había recibido apoyo para la salud mental de los trabajadores, y por ende hay muchísimo descuido en esta área de salud del personal. Y algo que compensa las cosas es el hecho que durante el internado ha recibido apoyo emocional por parte de sus familiares, esto confirmó el 83.1% de la muestra en estudio.
- Que las estrategias a que adoptan los estudiantes para sobrellevar el estrés (crisis de ansiedad) se clasificaron en dos tipos, las de influencia negativa y las positivas, quedando así:
- Las estrategias de influencia positiva fueron: pensar que era una buena persona representada por el 94.4% y el hecho de no mostrar poco interés en las actividades que se le atribuyen por parte del 69.0%.
 - En cuanto a las estrategias de influencia negativa se tienen: el arrepentirse por las acciones o actos llevados a cabo en sus roles de

servicio, esto se dio en el 83.1%. Otra fue, sentirse desanimado o sin esperanzas, que se dio en un 80.3%. A ello se unía la estrategia de sentirse nervioso o intranquilo con el horario laboral, efecto que se sintió en el 86.1%. y también el hecho de preocuparse por diferentes cosas, efecto sufrido por los estudiantes en el 91.5% de la muestra en estudio.

- Un elemento esencial en este estudio es la salud mental, la cual al ser un proceso dinámico de bienestar a consecuencia de la interrelación entre el ambiente y las diversas capacidades humanas, de manera grupal e individual y todos aquellos colectivos que conforma a la sociedad, en estos últimos meses se ha visto comprometido este bienestar y la salud en general de los seres humanos por haber sido trastocado desde el inicio del brote del COVID-19, al ser esta una enfermedad de aparición repentina en Wuhan, China e inmediatamente al pasar a ser una epidemia en esta área geográfica y en menos de un mes se propago a otros países, haciendo que la OMS la declare como una pandemia.
- En muchos ámbitos se tiene como consecuencia de la pandemia que la salud mental se convirtió en una vulnerabilidad psicosocial, debido a que la población a nivel mundial está expuesta a esta amenaza del virus, por la gran cantidad de enfermos y muertos y pérdidas económicas que se ha dado por la pandemia.

8. RECOMENDACIONES

Entre algunas recomendaciones estudio influencia de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador se tienen las siguientes:

- Dado que según el estudio el conglomerado de estudiantes de medicina en turnos rotativos está en categoría joven (el 66.2% en edad de 23 – 26 años) y una mínima parte en el inicio de la adultez (27 – 31 años), en cuanto al sexo con porcentajes similares (el 52.1% femenino y el resto masculino), con procedencia del municipio de San Miguel (49.3%), el 12.1%. Conviene orientar adecuadamente a este personal dentro del código de ética según la especialidad para que continúe su formación de especialización y formalizando sus competencias académicas y el inicio de sus prácticas laborales.
- Dar importancia a los determinantes psicosociales según el orden de impacto que lo indican los resultados de este estudio así: de primer orden, la religión. De segundo orden, tener las competencias básicas y el estado familiar. Y por último los que no tienen influencia como lo son otros ingresos, los horarios de 8 horas, el que sean muchas las asignaciones y el total de rotaciones. Todo ello servirá para confirmar los resultados y en caso de no serlo es conveniente verificarlo con otros estudios y así despertar actitudes positivas ante las circunstancias ante la promoción de servicio de salud.
- En cuanto a la falta de interés de las autoridades competentes en la salud mental, se considera necesario dar instrucciones claras a cada promoción de estudiantes que entrará a turnos rotativos y no darse por sobreentendido que todos los grupos saben de los lineamientos del hospital de forma automática.

- Promover las charlas orientativas sobre la autoestima y el estado emocional de los estudiantes por parte de la universidad antes de trasladar a los estudiantes a sus prácticas que complementen sus competencias básicas. Y si no lo hace la unidad lo debe hacer el hospital.
- A la sección de bienestar en la salud mental de la universidad y del hospital, organizar espacios de fortalecimiento de la salud mental en sus empleados y de preferencia es el grupo de estudiantes que van a internado rotativo en el hospital. Además, a las familias seguir motivando a los aspirantes a ser médicos; teniendo presente que este apoyo debe reforzarse en momentos coyunturales como lo fue el caso de la pandemia por COVID-19.
- Tener en cuenta que según el estudio las estrategias de influencia positiva son: pensar que era una buena persona representada y el hecho de no mostrar poco interés en las actividades que se le atribuyen; y, en cuanto a las negativas: el arrepentirse por las acciones o actos llevados a cabo en sus roles de servicio, sentirse desanimado o sin esperanzas, sentirse nervioso o intranquilo con el horario laboral, preocuparse por diferentes cosas.
- A pesar de que en el estudio se aceptó la hipótesis nula, la cual dice: H_0 : La pandemia por COVID-19 no influye negativamente en la salud mental en los estudiantes de Medicina que cursan el internado rotatorio. Se debe estar pendiente por parte de los cambios en salud mental por pequeños que se consideren y que no se desencadenen consecuencias mayores.
- Dado que la salud mental, es un proceso dinámico de bienestar y que le trae consecuencias alteradoras la interrelación entre el ambiente y las diversas capacidades humanas, de manera grupal e individual y todos aquellos colectivos que conforma a la sociedad, es por ello que, basta con practicar adecuadamente las normas de actuación en cada área, momento y lugar.

- Es de especial importancia tomar en cuenta las intervenciones para promover el bienestar mental en los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19, las cuales deben ser implementadas de inmediato, con mujeres, enfermeras y trabajadores de primera línea que requieren atención especial. Y así fortalecerse para otras circunstancias.
- No olvidar que el cuidado de la salud mental se convierte en un elemento fundamental para afrontar la crisis que se está experimentando actualmente, en este momento complejo de la humanidad, es necesario un esfuerzo colectivo para implementar medidas de contención desde las universidades, los hogares y todos los espacios sociales.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
2. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0236562#sec01>
3. <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2588>
4. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
5. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/999/923>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32563039/>
7. https://www.oaxaca.gob.mx/salud/wp-content/uploads/sites/32/2021/11/Arte-y-Medicina_Pandemia-covid-en-estudiantes.pdf
8. <http://biblioteca.utec.edu.sv:8080/jspui/handle/11298/1173>
9. https://icti.ufg.edu.sv/doc/RyRN52-lcdc_ayl_mf_jfr_fo_ra.pdf
10. <http://biblioteca.utec.edu.sv:8080/jspui/handle/11298/1171>
11. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762020000100011&script=sci_arttext
12. <https://sv.vlex.com/vid/decreto-no-227-ley-776664861>
13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200001&script=sci_arttext&lng=en
14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200001&script=sci_arttext&lng=en
15. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23006/1/UCE-FCP-CISNESROS%20RAMIRO.pdf>
16. <https://www.insst.es/documents/94886/162520/Cap%C3%ADtulo+34.+Factores+psicosociales+y+de+organizaci%C3%B3n>

17. <https://www.redalyc.org/journal/4975/497557156015/html/#B9>
18. https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Mena-Serrano/publication/357605305_Efectos_socioemocionales_de_la_pandemia_COVID-19_en_estudiantes_de_segundo_ano_de_bachillerato_de_El_Salvador_2020/links/61d5fde8e669ee0f5c8a4699/Efectos-socioemocionales-de-la-pandemia-COVID-19-en-estudiantes-de-segundo-ano-de-bachillerato-de-El-Salvador-2020.pdf
19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400537
20. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200001&script=sci_arttext&tlng=en
21. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2015/epi153p.pdf>
22. [Prevalencia de alteraciones afectivas: depresión y ansiedad en la población salvadoreña pp21.29](#)
23. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001
24. <https://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2013/10/Nm134-07.pdf>
25. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001
26. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002
27. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas Relacionados con la Salud CIE-10- Decima revisión volumen 3 año 2008 pagina 100-101
28. <https://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2013/10/Nm134-07.pdf>
29. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

30. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,durante%2014%20d%C3%ADas%20o%20
31. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=yC_1xY4jzNUC&oi=fnd&pg=PA7&dq=depression+&ots=nKjHHfQSGP&sig=spK-rc9MsZ18nEjU-r6ZkoE0iw4#v=onepage&q=depression&f=false PAG 16
32. https://www.segq.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2023_II.pdf
33. https://www.segq.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2023_II.pdf
34. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=88CB1D67FDB6A241F815E79F27D608EE?sequence=1
35. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Se%20suele%20caracterizar%20por%20la,de%20la%20necesidad%20de%20dormir>
36. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Se%20suele%20caracterizar%20por%20la,de%20la%20necesidad%20de%20dormir>
37. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
38. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002
39. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11623/1/17152.pdf>
40. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11623/1/17152.pdf>
41. [https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21091/1/Manual-de-bases-biolo%CC%81gicas-del-comportamiento-humano\(1\).pdf#page=177](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21091/1/Manual-de-bases-biolo%CC%81gicas-del-comportamiento-humano(1).pdf#page=177)
42. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23006/1/UCE-FCP-CISNESROS%20RAMIRO.pdf>

43. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000834#bib0375>
44. [https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2020/07000/Battle Buddies Rapid Deployment of a.9.aspx](https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2020/07000/Battle_Buddies_Rapid_Deployment_of_a.9.aspx)
45. [https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2020/07000/Battle Buddies Rapid Deployment of a.9.aspx](https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2020/07000/Battle_Buddies_Rapid_Deployment_of_a.9.aspx)
46. <https://meiga.info/escalas/depresion-escala-hamilton.PDF>
47. <https://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/96/1137/434.full.pdf>
48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7448814/>
49. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000834#bib0400>
50. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120310301>

10. ANEXOS

Anexo N°1 Glosario:

-COVID-19: proceso infeccioso de origen viral producida por el SARS-CoV-2, que tiene predilección principalmente por las vías respiratorias inferiores y que en casos mucho más severos puede tener una respuesta exagerada y causar una reacción inflamatoria sistémica generalizada conocida como SIRS y en ocasiones trombocitosis.

-Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

-Salud: es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

-Salud mental: es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir a su comunidad.

-Influencia: Poder de una persona o cosa para determinar o alterar la forma de pensar o de actuar de alguien.

-Distimia: trastorno depresivo leve, pero crónico que causa deterioro de la calidad de vida de los pacientes y se caracteriza por un estado de ánimo deprimido, aunque resulta menos dañino en comparación con un cuadro severo de depresión mayor e impacta y afecta significativamente el funcionamiento cognitivo, la realización de tareas rutinarias, el desarrollo social, y lo más importante la autoestima del paciente.

-Angustia: Estado de intranquilidad o inquietud muy intensas causado especialmente por algo desagradable o por la amenaza de una desgracia o un peligro.

-Ira: Sentimiento de enfado muy grande y violento.

-Trastorno mental: alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes.

-Fisiopatología: es el estudio de los procesos patológicos físicos y químicos que tienen lugar en los organismos vivos durante la realización de sus funciones. Estudia los mecanismos de producción de las enfermedades con relación a los niveles máximos molecular, subcelular, celular, tisular, orgánico y anatómico.

-Suicidio: es el acto por el que una persona se provoca la muerte de forma intencionada.

-Psicoterapia: tratamiento de los trastornos de la salud mental que consiste en hablar con un psiquiatra, psicólogo u otro tipo de profesional de salud mental.

-Actitud: Manera de estar alguien dispuesto a comportarse u obrar.

-Aptitud: Capacidad de una persona o una cosa para realizar adecuadamente cierta actividad, función o servicio.

-Onicofagia: hábito compulsivo que se manifiesta en que la persona que lo sufre se come las uñas.

-Zozobra: Sentimiento de tristeza, angustia o inquietud de quien teme algo.

-Libido: es un término que se usa en medicina y psicoanálisis de manera general para denominar al deseo sexual de una persona.

-Taquipnea: la respiración si esta es demasiado acelerada, particularmente si usted presenta una respiración rápida y superficial por una neumopatía u otra causa de salud.

-Fobia: trastorno de ansiedad que se caracteriza por un miedo intenso, desproporcionado e irracional, ante seres, objetos o situaciones concretas.

-Etiología: ciencia centrada en el estudio de la causalidad de la enfermedad. En medicina, patogénesis se refiere al origen de las enfermedades. La palabra se usa en filosofía, biología, derecho penal, física, y psicología para referirse a las causas de los fenómenos.

-Miedo: emoción desagradable que es provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado.

-Temor: pasión del ánimo, que hace huir o rehusar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso.

Anexo N°2 Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDICCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

Consentimiento informado

Yo: _____, he decidido participar de forma voluntaria en el estudio sobre la Influencia de la pandemia por covid-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador

Se me ha brindado información sobre los objetivos de la investigación y he tenido la oportunidad de hacer preguntas y estoy satisfecha (o) con las respuestas brindadas por los investigadores. Por tanto, doy mi consentimiento para participar en dicha investigación.

Firma del participante: _____

Fecha:

_____.

Anexo N°3 Cuestionario aplicado a los estudiantes

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

DOCTORADO EN MEDICINA

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Objetivo: Recopilar información sobre la influencia de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de medicina en internado rotatorio de la Facultad Multidisciplinaria Oriental universidad de El Salvador.

N° de cuestionario _____

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. Sexo: F M Prefiero no decirlo

2. Edad: _____ años cumplidos

3. Municipio de procedencia:

4. Estado familiar:

a. Soltero /a

b. casado /a

c. Viudo /a

d. Divorciado /a

e. Acompañado /a

5. A parte de los ingresos que recibe del internado, tiene otros ingresos:

si no

6. Con que grupo religioso se identifica usted?

a. Católico

b. Protestante

c. Ninguno

d. Otro (especifique) _____

II. INFORMACION RELACIONADA CON EL INTERNADO ROTATORIO.

7. ¿Considera usted que cuenta con las competencias básicas para brindar servicios de salud durante su internado rotatorio? SI NO

8. ¿Sus horarios cumplen según normativa 8 horas laborales? SI NO

9. ¿Opina usted que las asignaciones laborales que le atribuyen son excesivas?

SI NO

10. ¿Cuántas rotaciones del Internado ha cursado al momento?

1

2

3

4

5

6

11. ¿Sabe usted si el hospital cuenta con un programa de apoyo para la salud mental de los trabajadores?

SI NO

12. ¿En algún momento ha recibido atención en salud mental proporcionada por parte del hospital donde labora?

SI NO

III. CONOCIMIENTO SOBRE ESTADO MENTAL.

13. ¿Está satisfecho consigo mismo?

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

NUNCA

14. ¿Se considera usted que es buena persona?

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

NUNCA

15. ¿Considera usted que durante el internado ha habido cambios negativos en su salud mental? SI NO

16. ¿Con qué frecuencia se arrepiente usted de las decisiones o actos que ha llevado a cabo?

MUY A MENUDO.

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

NUNCA

17. ¿Presenta usted poco interés en realizar las actividades que se le atribuyen?

SI NO

18. ¿Suele sentirse desanimado o sin esperanzas?

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

NUNCA

19. ¿Usted se siente nervioso o intranquilo en su horario laboral?

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

NUNCA

20. ¿Usted se preocupa por diferentes cosas?

SIEMPRE.

CASI SIEMPRE.

NUNCA.

21. ¿Ha presentado usted algún problema emocional durante su horario laboral?

SI NO

22. ¿Siente que no valoran ni reconocen su trabajo? SI NO

23. ¿Durante su internado ha recibido apoyo emocional por parte de sus familiares?

SI NO

IV. INFORMACION RELACIONADA A LA PANDEMIA DE LA COVID-19.

24. ¿Durante el internado ha salido positivo a COVID-19?

SI NO

25. ¿Durante su internado rotatorio ha presentado alguna vez crisis de ansiedad secundarias a la pandemia por La COVID-19 ?

SI NO

26. ¿Considera usted que las medidas de distanciamiento social y medidas de bioseguridad le han afectado negativamente en la interacción personal con sus colegas y familiares? SI NO

27. ¿Al momento realiza acciones preventivas para evitar contagio a usted y a su compañeros de trabajo ante La COVID-19?

SI NO

Escala de bienestar psicológico de Ryff (EBP)

Reactivo	1	2	3	4
1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo han resultado las cosas				
2. Me preocupa como otra gente evalúa las acciones que he hecho en mi vida.				
3. Me resulta difícil dirigir mi vida, hacia un camino que me satisfaga.				
4. Disfruto haciendo planes para futuro y trabajar para hacerlos realidad.				
5. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.				
6. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.				
7. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.				
8. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.				
9. Siento que mis amistades aportan muchas cosas.				
10. En general siento que soy responsable de la situación en la que vivo.				
11. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.				
12. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.				
13. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.				
14. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.				
15. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.				

16.En general, con el tiempo sigo aprendiendo más sobre mí mismo.				
17.No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.				
18.En su mayor parte me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.				
19.Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.				
20.Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.				

Anexo N° 4 Cronograma de actividades

Cronograma de Actividades a desarrollar en la modalidad Trabajo de investigación Ciclo I y II Año 2022																																												
Carrera de Doctorado en Medicina																																												
Meses	Marzo/20				Abril/20				Mayo/20				Junio/20				Julio/20				Agosto/20				Sep/20				Oct/20				Nov/20				Dic/20							
	22				22				22				22				22				022				22				22				22				22							
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades																																												
1. Reuniones Generales con la coordinación del Proceso de Graduación y asesorías metodológicas																																												
2. Elaboración del perfil de investigación																																												
3. Presentación del perfil de																																												

Anexo N° 5 Presupuesto.

RUBROS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO EN USD	PRECIO TOTAL EN USD
MATERIALES Y SUMINISTROS DE OFICINA			
Resma de papel Bond T/carta	3	\$5.00	\$15
Caja de lapiceros	1	\$2.50	\$2.50
Caja de fastener	1	\$1.50	\$1.50
Folder de papel T/Carta	15	\$0.30	\$4.50
Engrapadora	1	\$4.00	\$4.00
Saca grapas	1	\$2.00	\$2.00
Perforador de papel	1	\$4.00	\$4.00
Caja de Lápices	1	\$1.50	\$1.50
MATERIALES Y SUMINISTROS INFORMÁTICOS			
Cartucho de tinta color negro para impresora CANON	2	\$20.00	\$40.00
Cartucho de tinta a color para impresora CANON	2	\$25.00	\$50.00
Laptop	3	\$555.00	\$1665.00
USB para almacenamiento	3	\$6	\$18

Impresora CANON	1	\$350.00	\$350.00
OTROS			
COMBUSTIBLE EN GALONES	30	\$4.99	\$149.7
TOTAL			\$2307.7