



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DE PUEBLA  
FACULTAD DE MEDICINA

---

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**“PREVALENCIA DEL ESTADO PSICOLÓGICO DEL PERSONAL DE  
SALUD DEL IMSS EN EL ESTADO DE PUEBLA QUE TRABAJA EN LA  
LUCHA CONTRA LA INFECCIÓN DEL COVID-19”**

Presenta:

ANGELICA MARIA LOPEZ BAQUEIRO

DIRECTOR:

MSP URIEL MENDOZA FLORES

CO-DIRECTOR:

MC IRMA PEREZ CONTRERAS

23 de Junio de 2020, Puebla Puebla.



## INDICE

ANTECEDENTES.....	3
Antecedentes Generales.....	3
Antecedentes Específicos.....	4
MAPA CONCEPTUAL.....	7
JUSTIFICACION.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
OBJETIVOS.....	8
Generales.....	9
Específicos.....	9
HIPOTESIS.....	9
MATERIAL Y METODOS.....	9
Diseño del estudio.....	9
Población base.....	9
Población de estudio.....	9
Tamaño de la muestra.....	9
Unidad de análisis.....	10
Criterios de selección.....	10
INCLUSION.....	10
EXCLUSION.....	10
ELIMINACION.....	10
Operacionalización de las variables.....	10
Estrategia de trabajo.....	12
Recolección de información.....	12
Método para el análisis de los datos.....	13
RECURSOS.....	14
Materiales.....	14
Financieros.....	14
Humanos.....	14
Tecnologicos.....	14
ASPECTOS ETICOS.....	14
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	14
RESULTADOS.....	15
REFERENCIAS.....	15
ANEXOS.....	17

## 1. ANTECEDENTES.

### 1.1 GENERALES

Los profesionales de la salud pueden estar expuestos a diferentes riesgos físicos, químicos, biológicos, psicológicos y ergonómicos. Y se les define como “Personal Ocupacionalmente expuesto”.

Los riesgos biológicos son representados por agentes biológicos como bacterias, hongos, bacilos, parásitos, protozoarios y virus (1). Estos son los más evidentes debido a la exposición a la sangre y fluidos corporales causantes de infecciones, ocasionados por patógenos transportados por la sangre como el virus de la hepatitis B(HBV), el virus de la hepatitis C (HVC) y el virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (HIV), los cuales pueden ser letales. Esta contaminación ocurre más frecuentemente por vía cutánea, como producto de los accidentes de trabajo con materiales punzo-cortantes. (2) En este contexto epidemiológico Tennessee, M, Rodriguez G., J. et al (5) refieren que 35 millones trabajadores de la salud se encuentran expuestos a estas infecciones de Origen Ocupacional. Desde la Pandemia en 2009 de influenza AH1N1, también es necesario considerar este virus como causante de infecciones de origen ocupacional y ahora en 2020 debemos considerar al SAR-CoV-2 en este orden también.

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud dice: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.»(3) La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo. (4)

La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante una catástrofe o situación de crisis, como la epidemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal sanitario como un factor psicosocial, conforme lo establece Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. (6)

## 1.2 ESPECIFICOS

Los centros de atención primaria de salud pueden dispensar algunas intervenciones esenciales para proteger la salud de los trabajadores, especialmente el asesoramiento para mejorar las condiciones de trabajo, la detección de enfermedades ocupacionales y la vigilancia de la salud de los trabajadores, si bien en la mayoría de los países la atención se centra todavía en el tratamiento médico, más que en la prevención.(7) Además de la atención sanitaria general, todos los trabajadores, y particularmente los de profesiones de alto riesgo, necesitan servicios de salud que evalúen y reduzcan la exposición a riesgos ocupacionales, así como servicios de vigilancia médica para la detección precoz de enfermedades y traumatismos ocupacionales y relacionados con el trabajo.(7) En los hospitales de seguridad social se cuenta con estos servicios médicos denominados “SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD PARA LOS TRABAJADORES” y el cual cuenta con procedimientos establecidos y normados para el seguimiento de la exposición a riesgos específicos para sus trabajadores, el cual se lleva a cabo por el personal médico

especializado en Salud Ocupacional que tienen como objetivo el promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes nocivos a su salud; otorgando las atenciones preventivas requeridas en razón a los agentes a los que está expuesto. (8) Los trabajadores expuestos a riesgos deben someterse a exámenes médicos periódicos que permitan detectar cualquier problema de salud en una fase temprana, en la que el tratamiento y la modificación del lugar de trabajo puedan contribuir a evitar un daño permanente.

En la mayoría de los países, los problemas de salud relacionados con el trabajo ocasionan pérdidas que van del 4 al 6% del PIB. Los servicios sanitarios básicos para prevenir enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo cuestan una media de entre US\$18 y US\$60 (paridad del poder adquisitivo) por trabajador. (7)

Las investigaciones han demostrado que las iniciativas en el lugar de trabajo pueden contribuir a reducir el ausentismo por enfermedad en un 27% y los costos de atención sanitaria para las empresas en un 26%.(7)

En la lucha contra la epidemia del Coronavirus (COVID-19), el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. (9) Actualmente no existen estudios del impacto emocional a causa de esta epidemia en nuestro país.

## 2. MAPA CONCEPTUAL

En la actualidad, en México, la normatividad jurídica en materia de salud mental está sustentada en: el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. "...Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.". (10)

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en ejercicio de sus atribuciones de normalización, publicó el 23 de octubre de 2018, en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo – Identificación, análisis y prevención, por medio de la cual se establecen disposiciones que deberán adoptarse en los centros de trabajo, a efecto de identificar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.(6)

La Secretaría del Trabajo define Factores de Riesgo Psicosocial, como: aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos, o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado.(12)

El instituto mexicano del Seguro Social como principal instituto de seguridad social en México, tiene el compromiso de fortalecer la salud y la seguridad en el trabajo de los trabajadores IMSS, mediante estrategias de acción dirigidas por la Dirección de Prestaciones Médicas a través de la División de Promoción a la Salud de la Coordinación de Atención Integral de la Salud en el Primer Nivel, dirigidas a la atención individual en el trabajador así como estrategias colectivas

en grupos de riesgo específico.(12) Es por Eso que Mediante los Servicio de Prevención y Promoción a la Salud para Trabajadores IMSS el instituto se dio a la tarea de centran su objetivo en el bienestar y la mejora de la calidad de vida de sus trabajadores y trabajadoras, con la búsqueda y evaluación de los aspectos psicológicos en los puestos de trabajo frente a la pandemia. Haciendo que los servicios especializados en salud ocupacional evalúen los riesgos y se puedan formular recomendaciones orientadas a prevenir enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo.

Para 2019 los principales problemas de salud detectados en trabajadores IMSS(12):

- En promedio 25% de los trabajadores IMSS no participan en actividades preventivas programadas, debido a que no acuden a sus chequeos anuales.
- 22% de prevalencia de tabaquismo, de los cuales 32% tiene un grado de adicción moderada a severa. 1,805 trabajadoras y 2,198 trabajadores fueron derivados a instancias de apoyo para atención de dependencia al tabaco. Se han integrado clínicas de tabaquismo en algunos centros laborales.
- 12% de trabajadores consumen alcohol al menos una vez al mes, de los cuales 19% tienen un grado de consumo de alcohol moderado a severo. 893 trabajadoras y 1,572 trabajadores fueron derivados a instancias de apoyo para atención de dependencia al alcohol.
- 2.8% de los trabajadores aceptan consumir algún tipo de droga.
- Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles: 12% padecen hipertensión, 5% padecen diabetes y 15% manifestaron dolor lumbar.
- 41% tienen sobrepeso y 35% algún grado de obesidad; 48% no realizan ejercicio o actividad física.

- 35% reportaron estrés laboral, 10% reportaron violencia intrafamiliar. 231 trabajadoras y 128 trabajadores recibieron orientación por manifestar ser víctimas de hostigamiento o acoso sexual

El estrés durante el brote de una enfermedad infecciosa puede incluir en reacciones como (13):

- Temor y preocupación por su salud y la salud de sus seres queridos
- Cambios en los patrones de sueño o alimentación
- Dificultades para dormir o concentrarse
- Agravamiento de problemas de salud crónicos
- Agravamiento de problemas de salud mental
- Mayor consumo de alcohol, tabaco u otras drogas

### 3. JUSTIFICACION

Esta epidemia del nuevo coronavirus COVID-19 podría poner en crisis a nuestro sistema de salud. Esta situación obligaría al gobierno a decretar un estado de emergencia y de cuarentena. Este escenario causaría un impacto psicológico negativo en el personal de salud y en la población más vulnerable, desencadenando estrés, temor, confusión, ira, frustración, preocupación, aburrimiento, soledad, estigma, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión y suicidio (14).

En tal sentido, la formación de equipos de salud mental de intervención en crisis, el uso de plataformas digitales, comunicación online, entrevistas por telemedicina y el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, serían de mucha utilidad para los desafíos que le depara a la salud pública en nuestro país.



Es por este motivo que este estudio se enfoca a la salud mental del personal de salud y la importancia de determinar si la pandemia ha incrementado los trastornos mentales en esta población. La tarea de los servicios especializados en salud ocupacional consiste en evaluar esos riesgos y formular recomendaciones orientadas a prevenir enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo.

#### 4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El personal de salud de los servicios de seguridad social del estado de Puebla se encuentra con una mayor demanda de atención derivado de la pandemia COVID19 y esto causa un impacto psicológico negativo en el personal de salud y desencadenando un incremento en el estrés, temor, confusión, ira, frustración, preocupación, aburrimiento, soledad, estigma, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión y suicidio.

#### 5. OBJETIVO

##### 5.1 General

- Conocer el estado psicológico del personal de salud del IMSS que trabaja en la lucha contra la infección del COVID-19 y proporcionar una base teórica para la intervención psicológica en el estado de Puebla.

##### 5.2 Específicos

- Analizar la prevalencia de las diferentes patologías psicológicas que se pueden desarrollar en la Pandemia
- Identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial.

## 6. HIPOTESIS

- El personal de salud cursa con elevado nivel de estrés durante la pandemia COVID19
- Se incrementa el consumo de alcohol y otras drogas en el personal de salud durante la pandemia COVID19

## 7. MATERIAL Y METODOS

### 7.1 Diseño del Estudio

Se realizará un estudio Observacional, Transversal, Diagnóstico y Unicentrico.

### 7.2 Población Base

Personal de salud de los Hospitales de Segundo y Tercer nivel de atención Médica de seguridad social del IMSS del Estado de Puebla.

### 7.3 Población Estudio

Personal de salud de los Hospitales de Segundo y Tercer nivel de atención Médica de seguridad social del IMSS del Estado de Puebla.

### 7.4 Tamaño de la muestra

No aplica. Se tomara el total de Personal de salud de los Hospitales de Segundo y Tercer nivel de atención Médica de seguridad social del IMSS del Estado de Puebla.

### 7.5 Unidad de Análisis

Personal de salud de los Hospitales de Segundo y Tercer nivel de atención Médica de seguridad social del IMSS del Estado de Puebla.

## 7.6 Criterios de Selección

### 7.6.1 De Inclusión:

Personal de salud de los Hospitales de Segundo y Tercer nivel de atención Médica de seguridad social del IMSS del Estado de Puebla. De Cualquier turno, cualquier especialidad y cualquier categoría.

### 7.6.2 De Exclusión:

Personal de salud que no desee participar

### 7.6.3 De Eliminación

Personal de salud que no desee participar y no conteste el cuestionario aplicado.

## 7.7 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	ESTADISTICO
Trastorno psicológico	Patrón de síntomas psicológicos o de comportamiento que afectan a varias áreas de la vida y/o crean alguna clase de malestar emocional en la persona que lo padece.	“Cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos, recomendado en NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-	Cualitativa nominal Politomica	ansiedad depresión Estrés agudo Estrés postraumático Riesgo suicida Abuso de sustancias Burnout Otros trastornos.	Porcentaje

		Identificación, análisis y prevención”			
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.	Datos de Identificación	Cualitativa nominal	Femenino Masculino	Medidas de tendencia central
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Datos de identificación	Cuantitativa discreta	Años cumplidos	Medidas de tendencia central
Categoría	Grado o nivel jerárquico en una profesión, carrera o actividad	Datos de identificación	Cualitativa nominal politómica	Nombre de la ocupación que realiza como actividad laboral	Porcentaje
Turno	Momento u ocasión en que a una persona le corresponde hacer, dar o recibir una cosa.	Datos de identificación	Cualitativa nominal politómica	Matutino Vespertino Nocturno Jornada Acumulada	Medidas de tendencia central
Unidad de adscripción laboral	Nombre de la Unidad del IMSS en la que presta sus servicios laborales	Datos de identificación	Cualitativa nominal politómica	HGZ 5 HGZ 15 HGZ 20 HGZ 23 UMAE HEP	porcentaje

### 7.8 Estrategia de trabajo

Se aplicó el “Cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos, recomendado en NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención” para determinar si cuenta con factores para presentar alguna patología psicológica. Si es afirmativo, se realiza valoración psicológica para determinar el tipo de patología que se presenta como: Trastorno de ansiedad, Trastorno por depresión, Estrés agudo, Estrés postraumático, Riesgo suicida, Abuso de sustancias, Burnout u Otros trastornos. Con la aplicación de batería

FAGERSTRÖM para dependencia de tabaquismo, AUDIT riesgo de alcoholismo, Agotamiento emocional y Acoso Labora. Posteriormente se vaciará la información de resultados en una base de datos, para poder realizar el análisis de los mismos.

#### 7.9 Recolección de información

Se aplicó el “Cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos, recomendado en NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención” en los trabajadores de la salud de los hospitales de Segundo y tercer Nivel de atención del IMSS en el Estado de Puebla entre el 18 de Mayo y el 26 de Junio del 2020. Se determinó el tipo de Trastorno, con valoración psicológica institucional.(Informe semanal de atenciones psicológicas SPPSTIMSS y base de datos de trabajadores atendidos).

Se exploraron variables demográficas como (edad, sexo, escolaridad, categoría.); y se estableció la prevalencia de patologías psicológicas de manera global, y por tipo de trastorno como: Trastorno de ansiedad, Trastorno por depresión, Estrés agudo, Estrés postraumático, Riesgo suicida, Abuso de sustancias, Burnout u Otros trastornos.

#### 7.10 Método para el análisis de los datos

Los datos y la información se analizaron a través del programa EXEL, se obtuvieron las frecuencias simples, porcentajes y prevalencia. Así como el Programa para significancia estadística, y valores estadísticos como chi cuadrada de Pearson para determinar la significancia estadística entre la comparación de proporciones entre los grupos ya estudiados en otros países y el grupo estudiado en el estado de Puebla.

- Variables de Identificación (sexo, edad)
- Variables Laborales que caracterizan a la población (unidad de adscripción, categoría, turno).
- Variables Patológicas: Patología mental presente en el trabajador (Trastorno de ansiedad, Trastorno por depresión, Estrés agudo, Estrés postraumático, Riesgo suicida, Abuso de sustancias, Burnout u Otros trastornos.)

## 8. RECURSOS

**Materiales:** Para el desarrollo y ejecución de la investigación fue necesario el siguiente equipo: Mobiliario y equipo de oficina: Escritorio, sillas, papelería en general.

**Financieros:** transportación, alimentación, material bibliográfico, fotocopias, calculadoras e instrumentos de medición.

**Humanos:** Un encuestador para aplicación de las encuestas para recolectar la información. Atención Psicológica institucional. (18 psicólogos clínicos para atención de crisis en los hospitales de segundo nivel)

**Tecnológicos:** Computadora personal DELL, impresora de inyección de tinta, para el procesamiento, almacenamiento y elaboración de textos, que cuente con diversos programas (Word, Power Point, Excel y Acceso a INTERNET) calculadora de significancia estadística (<https://www.ciencia-explicada.com/2012/04/calculadoras-de-significancia.html> )

## 9. ASPECTOS ETICOS

Para la realización de este estudio en la institución, la aplicación de los instrumentos y manejo de la información se respetaron los aspectos éticos necesarios así como confidencialidad de la información, ya que no se revelan nombres ni personas con patologías específicas. Solo es con fin estadístico.

## 10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

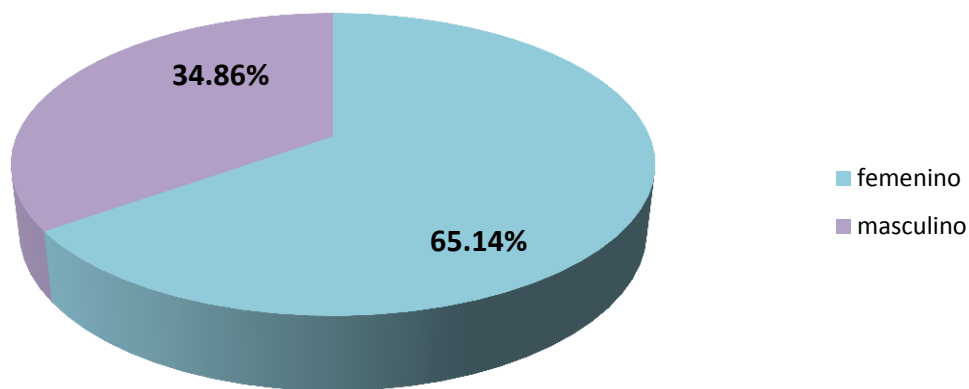
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Protocolo					
Recolección de Datos					
Procesamiento de Datos					
Análisis de Datos					
Resultados					

## 11. RESULTADOS

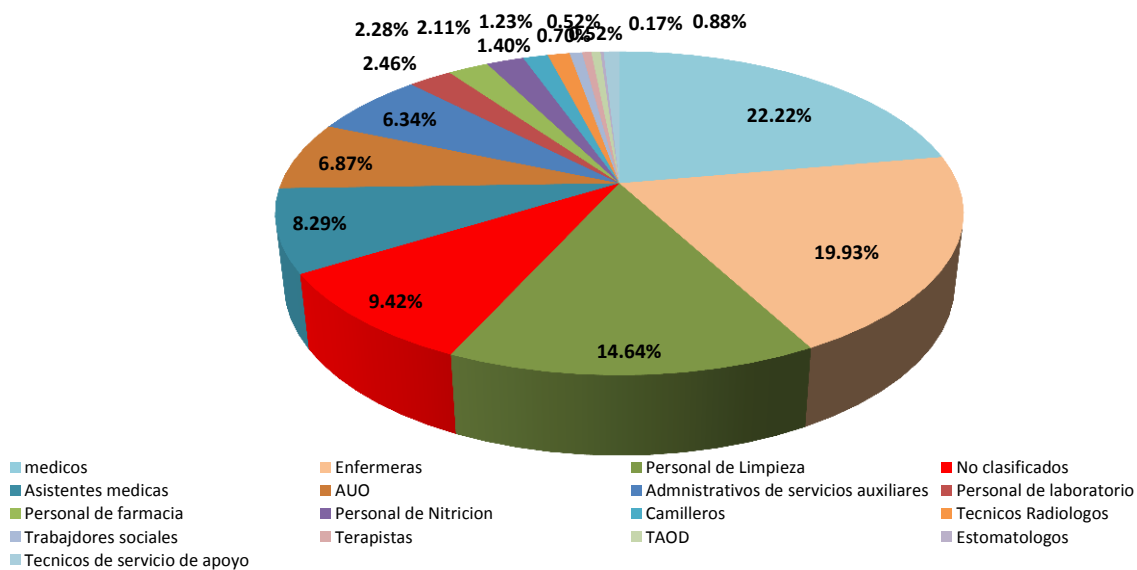
Se incluyeron en este estudio un total de 2042 trabajadores desde el 18 de Mayo hasta el 26 de Junio de 2020. Todos muestreados por conglomerado. Se les aplico el “Cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos, recomendado en NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención”. A todos se les otorgo una sesión grupal de manejo de estrés durante la pandemia, y de los que se detectaron factores, se realizó valoración psicológica y se determinó el tipo de patología presente en ese momento.

De este total de trabajadores IMSS el 34.86% fueron del sexo masculino y 65.14% del sexo femenino (**gráfica 1**), con una media de edad de 37.53 años  $\pm$  19. De los trabajadores encontramos que el 22.18% son Médicos, 19.89% Personal de Enfermería, 14.61% Personal de Limpieza e Higiene, 9.4% no clasificados, 8.27% Asistentes Medicas, 6.86% Auxiliar Universal de Oficina, 6.33% Administrativos de servicios auxiliares, 2.46% Personal de Laboratorio, 2.28% Personal de Farmacia, 2.11% Personal de Nutrición, 1.40% Camilleros, 1.23% Técnicos Radiólogos, 0.70% Trabajadores Sociales, 0.52% Terapistas, 0.52% Técnicas de Orientación al Derechohabiente, 0.17% Estomatólogos, Técnicos de servicios de apoyo 0.88%

(gráfica 2). Se determinó que el 33.09% trabajan en el turno matutino, 49.47% en el Vespertino, 3.87% turno mixto, 2.28% en el Nocturno, 1.05% en la Jornada Acumulada y 1.26% tienen turno móvil, 8.98% no clasificado (gráfica 3).

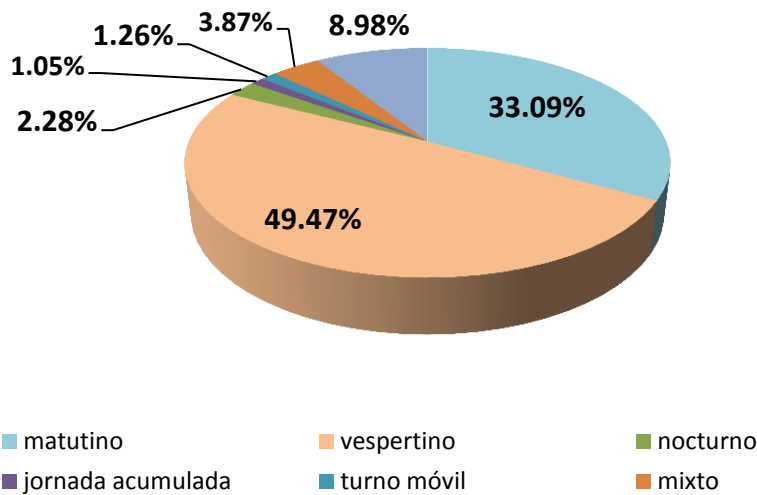


Gráfica 1.- Trabajadores atendidos por sexo.



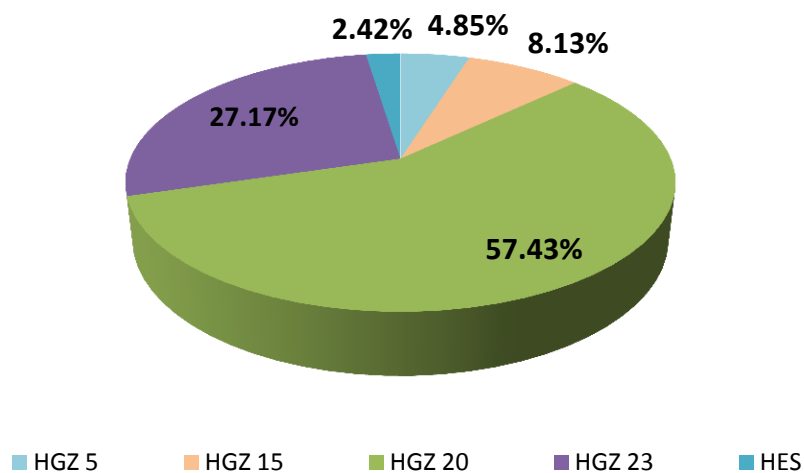
Gráfica 2.- Trabajadores atendidos por categoría.





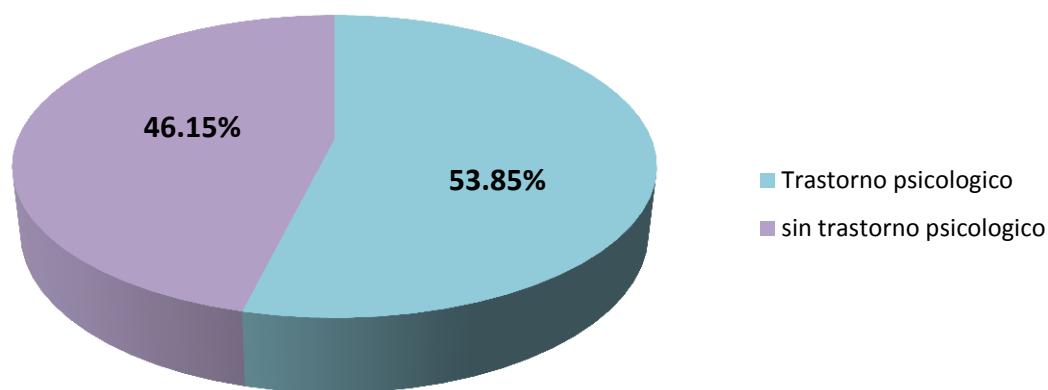
**Gráfica 3.- Trabajadores atendidos por tipo de jornada de trabajo.**

En esta encuesta se contó con la participación del 4.86% de trabajadores pertenecientes al Hospital General de Zona No.5 Metepec, el 8.15% al Hospital General de Zona No. 15 Tehuacán, el 57.59% al Hospital General de Zona No. 20 La Margarita, el 27.25% al Hospital General de Zona No. 23 Tezuitán y el 2.43% al Hospital De Especialidades de Tercer nivel De Puebla.(gráfica 4)

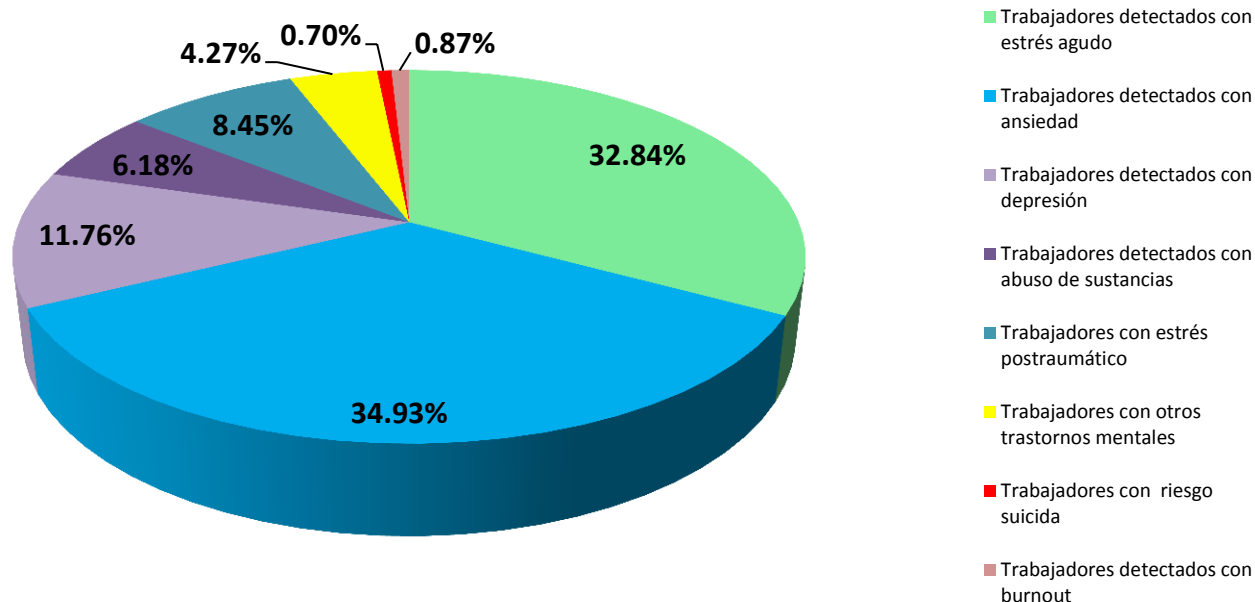


**Gráfica 4.- Trabajadores atendidos por Unidad de Adscripción.**

Para la Prevalencia encontramos que de los 2042 trabajadores atendidos entre las fechas ya descritas se determinó que 1148 trabajadores, es decir el 53.85% presentan algún trastorno de tipo psicológico (**gráfica 5**); y que descrito por número de casos por patología se presenta de la siguiente manera: el Trastorno de ansiedad se presentó en un 34.93%, el Trastorno por depresión en un 11.76%, el Estrés agudo en un 32.84%, el Estrés postraumático en un 8.45%, el Riesgo suicida en un 0.70%, el Abuso de sustancias en un 6.18%, el Burnout en un 0.87 y Otros trastornos en un 4.27% (**gráfica 6**).



**Gráfica 5.- Trabajadores atendidos y detectados con y sin trastornos psicológicos.**



**Gráfica 7.- Prevalencia por tipo de trastorno psicológico.**

## 12. COMENTARIOS

La prevalencia de ansiedad, trastorno de estrés agudo, depresión, abuso de sustancias y estrés postraumático durante la pandemia en el estado de Puebla es del 53.85% del personal de salud, comparado con el estudio de Jianyin Qiu y colaboradores (15) en donde se presentó en el 35% de la población estudiada (población en general), podemos observar que es mucho mayor en el personal de salud que en la población en general.

Menciona Ricci-Cabello y colaboradores (16) que la frecuencia de problemas de salud mental en profesionales sanitarios al frente de emergencias causadas por epidemias virales es especialmente elevada: estimaciones obtenidas a través de la realización de diversos meta-análisis nos indican una elevada prevalencia de ansiedad (45%), seguida de depresión (38%), estrés agudo (31%), burnout (29%) y estrés post-traumático (19%). Por lo que podemos observar que en el estado de Puebla la ansiedad con (34.93%), la depresión (11.76%), burnout (0.87%) y estrés

postraumático (8.45%) está por debajo de las estimaciones, mientras que el estrés agudo (32.84%) sobrepasa dichas estimaciones.

Comparado con el estudio de Huang Jizheng y colaboradores (17) en donde la prevalencia de ansiedad del personal de salud fue del 23.04%; en nuestro estado esta prevalencia es del 34.93%, un 11.89% mayor (significancia estadística de 99.98%,  $P=0.05$ ). Para la prevalencia del trastorno de estrés agudo en el personal de salud fue del 27.39% mientras que en nuestra población estudiada fue del 32.84%, casi el 6% mayor (significancia estadística de 91.04% no significativo,  $P=0.3$ ). Podemos entonces expresar que para los trabajadores de la salud en el estado de Puebla del Instituto Mexicano del Seguro Social, la principal y mayor problemática de salud mental está en la ansiedad seguido del estrés agudo, a diferencia de lo encontrado en China por Huang y cols en donde es al contrario.

Comparativo con la población en China	Chi cuadrada de Pearson	Con 1 grado de libertad
Personal de salud con estrés	1.08	$P=0.3$
Personal de salud con ansiedad	6.13	$P=0.025$

Ninguno de los estudios encontrados valora el abuso de sustancias, el riesgo suicida u otros trastornos mentales como para hacer un comparativo con nuestros resultados.

Todos los problemas mentales encontrados deberán ser seguidos para poder determinar si tienen un efecto duradero en la salud mental de los trabajadores sanitarios. Estos resultados darán pauta al seguimiento y la intervención de los casos mediante terapia individual y grupal en cada uno de los centros laborales como medida urgente para proteger la salud mental de los trabajadores de la salud. La evidencia sobre el impacto de las intervenciones para abordar los problemas de salud mental en los trabajadores de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social en Puebla representa un objetivo importante para futuras recomendaciones y publicaciones.

### 13. REFERENCIAS

1 - MARZIALE MHP, NISHIMURA KYN, FERREIRA MM. **RIESGOS DE CONTAMINACIÓN OCASIONADOS POR ACCIDENTES DE TRABAJO CON MATERIAL PUNZOCORTANTE ENTRE TRABAJADORES DE ENFERMERÍA.** Rev Latino-am Enfermería. 2004 Ene / Feb; 12 (1): 36-42

2 - Silva, Gláucia Sarmiento da, Almeida, Adilson José de, Paula, Vanessa Salete de, & Villar, Livia Melo. (2012). **CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE.** Escola Anna Nery, 16(1), 103-110. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100014>

3 - **CONCEPTO DE SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** En: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

4- **SALUD MENTAL: FORTALECER NUESTRA RESPUESTA** Organización Mundial de la Salud. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

5- García-Zapata MRC, Silva e Souza AC, Guimarães JV, Tipple AFV, Prado MA, García-Zapata MTA. **STANDARD PRECAUTIONS: KNOWLEDGE AND PRACTICE AMONG NURSING AND MEDICAL STUDENTS IN A TEACHING HOSPITAL IN BRAZIL.** Int J Infect Control [on- line] [citado 2010 Nov 13];2010;6(1): Disponible em: <http://www.ijic.info/article/view/4075/3721>

6- Norma Oficial Mexicana NOM-035

7- Organización mundial de la Salud, Protección de la salud de los trabajadores 30 de noviembre de 2017. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>

8- Procedimiento SPPSTIMSS

9- Antonio Lozano-Vargas. **IMPACTO DE LA EPIDEMIA DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD Y EN LA POBLACIÓN GENERAL DE CHINA.** Rev Neuropsiquiatr. 2020; 83(1):51-56 En: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

10- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.** DOF 05-II-1917 F.E. DOF 06 II 1917 Ref. DOF última reforma 05-06-2013.

11 - Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. **THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF QUARANTINE AND HOW TO REDUCE IT: RAPID REVIEW OF THE EVIDENCE.** Lancet. 2020;395(10227):912–920.

12 – **LINEAMIENTO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE PRIMER CONTACTO A TRABAJADORES IMSS, ANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19.** Procedimiento interno IMSS.

13 – **SOBRELLEVAR EL ESTRÉS** En: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

14 – **CUIDANDO LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO** En. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

15- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. **A NATIONWIDE SURVEY OF PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG CHINESE PEOPLE IN THE COVID-19 EPIDEMIC: IMPLICATIONS AND POLICY RECOMMENDATIONS.** General Psychiatry. 2020; 33(2): e100213. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

16- Ignacio Ricci Cabello et al. **IMPACT OF VIRAL EPIDEMIC OUTBREAKS ON MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE WORKERS: A RAPID SYSTEMATIC REVIEW.** medRxiv, 2020.04.02.20048892 - April 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.04.02.20048892>

17- Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. **MENTAL HEALTH SURVEY OF 230 MEDICAL STAFF IN A TERTIARY INFECTIOUS DISEASE HOSPITAL FOR COVID-19.** Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi. 2020;38(0):E001. doi: [10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063](http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063)

## ANEXOS

### Anexo I. Cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos

Marque una "X" a la respuesta que se le indica

Sección / Pregunta	Respuesta	
	SÍ	No
<i>I.- Acontecimiento traumático severo</i>		
¿Ha presenciado o sufrido alguna vez, durante o con motivo del trabajo un acontecimiento como los siguientes:		
Accidente que tenga como consecuencia la muerte, la pérdida de un miembro o una lesión grave?		
Asaltos?		
Actos violentos que derivaron en lesiones graves?		
Secuestro?		
Amenazas?, o		
Cualquier otro que ponga en riesgo su vida o salud, y/o la de otras personas?		
<i>II.- Recuerdos persistentes sobre el acontecimiento (durante el último mes):</i>		
¿Ha tenido recuerdos recurrentes sobre el acontecimiento que le provocan malestares?		
¿Ha tenido sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que le producen malestar?		
<i>III.- Esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento (durante el último mes):</i>		
¿Se ha esforzado por evitar todo tipo de sentimientos, conversaciones o situaciones que le puedan recordar el acontecimiento?		
¿Se ha esforzado por evitar todo tipo de actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del acontecimiento?		
¿Ha tenido dificultad para recordar alguna parte importante del evento?		
¿Ha disminuido su interés en sus actividades cotidianas?		
¿Se ha sentido usted alejado o distante de los demás?		
¿Ha notado que tiene dificultad para expresar sus sentimientos?		
¿Ha tenido la impresión de que su vida se va a acortar, que va a morir antes que otras personas o que tiene un futuro limitado?		

<i>IV Afectación (durante el último mes):</i>		
¿Ha tenido usted dificultades para dormir?		
¿Ha estado particularmente irritable o le han dado arranques de coraje?		
¿Ha tenido dificultad para concentrarse?		
¿Ha estado nervioso o constantemente en alerta?		
¿Se ha sobresaltado fácilmente por cualquier cosa?		

**GR.I El cuestionario deberá aplicarse conforme a lo siguiente:**

a) Si todas las respuestas a la *Sección I Acontecimiento traumático severo*, son "NO", no es necesario responder las demás secciones, y el trabajador no requiere una valoración clínica, y

b) En caso contrario, si alguna respuesta a la *Sección I* es "SÍ", se requiere contestar las secciones: *II Recuerdos persistentes sobre el acontecimiento*, *III Esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento* y *IV Afectación*, el trabajador requerirá atención clínica en cualquiera de los casos siguientes:

1) Cuando responda "Sí", en alguna de las preguntas de la *Sección II Recuerdos persistentes sobre acontecimiento*;

2) Cuando responda "Sí", en tres o más de las preguntas de la *Sección III Esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento*, o

3) Cuando responda "Sí", en dos o más de las preguntas de la *Sección IV Afectación*.