

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Impacto económico asociado a la salud mental
ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los
trabajadores del mercado de Huánuco, 2022**

Maritza Gisela Callupe Becerra

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

Dedicatoria

A mis amados padres, por haberme ensañado a nunca renunciar por cada objetivo que me propuse desde niña.

A mi amado esposo, que me brindó su comprensión constante a lo largo de mis estudios.

A mis adoradas hijas Kate y Valentina, quienes son mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo de perseverancia.

Maritza Gisela.

Agradecimiento

A Dios, quien me guía y da sabiduría para continuar con mi formación académica.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la Universidad Continental, por la sólida formación académica y humana.

Al Doctor Cristhian Richard Mejía Álvarez, por ser un gran guía, por el apoyo constante en el desarrollo de la presente investigación.

Maritza Gisela Callupe Becerra.

Tabla de Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Tabla de Contenido	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de Figuras.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Lista de Abreviaturas	x
Introducción	xi
Capítulo I Planteamiento del Estudio.....	13
1.1. Planteamiento del Problema.....	13
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1. Problema General.....	14
1.2.2. Problemas Específicos.....	14
1.3. Objetivos	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2. Objetivos Específicos.....	15
1.4. Justificación.....	15
Capítulo II Marco Teórico	17
2.1. Antecedentes del Problema	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	20
2.2. Marco Conceptual	22
2.2.1. Salud Mental.....	22
2.2.2. Ansiedad.....	22
2.2.3. Depresión	23
2.2.4. Estrés.....	24
2.2.5. Economía.....	25
2.3. Definición de Términos.....	26
Capítulo III Hipótesis y Variables.....	28
3.1. Hipótesis.....	28
3.1.1. Hipótesis General.....	28
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	28
3.2. Variables.....	29
Capítulo IV Metodología	30

4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación	30
4.1.1. Método de la Investigación.	30
4.1.2. Tipo de la Investigación.	30
4.1.3. Nivel de la Investigación.....	30
4.2. Diseño de la Investigación	30
4.3. Población y Muestra.....	31
4.3.1. Población.....	31
4.3.2. Muestra.....	31
4.3.3. Criterios de Selección.....	32
4.4. Técnica de Recolección de Datos.....	32
4.4.1. Instrumento.	32
4.4.2. Procedimiento.	33
4.4.3. Técnica de Análisis de Datos.	33
4.4.4. Aspectos Éticos.	34
4.4.5. Limitaciones.....	34
Capítulo V Resultados y Discusión.....	35
5.1. Impacto Económico de la Pandemia por COVID-19.	35
5.2. Salud Mental de los Comerciantes por Efectos del COVID-19	35
5.2.1. Nivel de Estrés de los Trabajadores del Mercado.	35
5.2.2. Nivel de Ansiedad de los Comerciantes.....	36
5.2.3. Nivel de Depresión de los Comerciantes.	37
5.2.4. Ingresos Económicos Durante la Pandemia.	38
5.2.5. Porcentaje de Reducción de los Ingresos Considerando Ingresos Antes y Durante la Pandemia.....	39
5.3. Prueba de Hipótesis	40
5.3.1. Prueba de Hipótesis General.	40
5.3.2. Prueba de Hipótesis Específicas.....	41
5.4. Discusión.....	43
Conclusiones	46
Recomendaciones.....	47
Referencias Bibliográficas	48
Anexo.....	53

Índice de Tablas

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de la variable sexo.....	32
Tabla 2. Relación escala y categorías.	34
Tabla 3. Frecuencia y porcentajes del nivel de estrés ocasionada por la pandemia la COVID-19.	35
Tabla 5. Frecuencia y porcentajes del nivel de ansiedad por efectos de la COVID-19.	36
Tabla 6. Frecuencia y porcentajes del nivel de depresión por efectos del COVID-19.	37
Tabla 7. Porcentaje y frecuencia de ingresos económicos mensuales antes de la pandemia COVID-19.	37
Tabla 8. Porcentaje y frecuencia de ingresos económicos mensuales antes de la pandemia COVID-19.	38
Tabla 9. Porcentaje de reducción de los ingresos considerando antes y durante la pandemia.COVID -19.....	39
Tabla 10. La media y la desviación estándar del impacto económico y la salud mental.	40
Tabla 11. Relación entre impacto económico y la salud mental.	40
Tabla 12. Relación entre impacto económico y el estrés.	41
Tabla 13. Relación entre impacto económico y el estrés.	41
Tabla 14. Relación entre impacto económico y la ansiedad.	42
Tabla 15. Relación entre impacto económico y la ansiedad.	42
Tabla 16. Relación entre impacto económico y el nivel de depresión.	42
Tabla 17. Relación entre impacto económico y el nivel de depresión.	42

Índice de Figuras

Figura 1. Porcentajes del nivel de estrés	36
Figura 2. Porcentajes del nivel de ansiedad.	36
Figura 3. Porcentajes del nivel de depresión.....	37
Figura 4. Porcentaje de ingresos económicos mensuales antes de la pandemia.	38
Figura 5. Porcentaje de ingresos económicos mensuales en de la pandemia COVID-19.....	39
Figura 6. Porcentaje de reducción de ingresos económicos mensuales en la pandemia.	40

Resumen

Los trabajadores han tenido serios impactos económicos durante la pandemia por la COVID-19, esto se debe medir también en el contexto de la salud mental. El objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado Huánuco, 2022. La metodología señala que fue una investigación transversal analítica; para medir la relación entre el impacto económico y la salud mental, esto se relacionó con los niveles de ansiedad, depresión y estrés (medidos con el test DASS-21); y se asoció con la diferencia del ingreso económico antes y durante la pandemia, se obtuvo estadísticos de asociación. Los resultados indican que, de los 300 encuestados, la relación entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19, se observa una correlación significativa, donde la reducción de ingresos económicos mensuales conlleva a una inestabilidad económica y desigualdad, el cual se encuentran vulnerables a la pobreza y al incremento de informalidad laboral, consecuentemente la incertidumbre por el contagio y complicación de su salud por la COVID-19, conlleva a una población frágil a generar consecuencias negativas sobre la salud mental, con problemas psicológicos como, el estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores del mercado modelo en Huánuco. Sobre el impacto económico y el nivel de estrés, predominó una correlación muy significativa en el estudio, donde el promedio de pérdida de ingreso mensual fue de 750,33 soles, desencadenado dificultad para relajarse y fácilmente alterado irritable, por no tener la capacidad de sortear los gastos diarios como vivienda, alimentación, pasajes y educación inclusive, si tienen que pagar a una financiera. El impacto económico y el nivel de ansiedad fue una correlación significativa en el estudio; la pérdida de ingreso mensual, conlleva a una inestabilidad, que es uno de los principales factores que hacen aumentar la ansiedad en tiempos de crisis ocasionada por la pandemia del COVID-19. Entre el impacto económico y el nivel de depresión predominó una correlación no significativa. En conclusión, se encontró importantes niveles de alteraciones en la salud mental de los trabajadores, además, de estar asociada a la pérdida económica mensual ocasionada por la pandemia del COVID-19. Esto debe ser evaluado por un equipo de salud.

Palabras clave: COVID-19; coronavirus; infecciones por coronavirus; pandemias; salud mental; trastornos mentales; depresión; ansiedad; estrés psicológico; Perú (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Workers have had serious economic impacts during the COVID-19 pandemic, this should also be measured in the context of mental health. The objective of the study was to determine the relationship between the economic and mental health impact of the COVID-19 pandemic on workers in the Huánuco market, 2022. The methodology indicates that it was an analytical cross-sectional research; to measure the relationship between economic impact and mental health, this was related to the levels of anxiety, depression and stress (measured with the DASS-21 test); and it was associated with the difference in economic income before and during the pandemic, association statistics were obtained. The results indicate that, of the 300 respondents, the relationship between the economic impact and mental health caused by the COVID-19 pandemic, a significant correlation is observed, where the reduction of monthly income leads to economic instability and inequality, which are vulnerable to poverty and increased labor informality, Consequently, the uncertainty of contagion and health complications due to COVID-19 leads to a fragile population that generates negative consequences on mental health, with psychological problems such as stress, anxiety and depression in the workers of the model market in Huánuco. Regarding the economic impact and the level of stress, there was a very significant correlation in the study, where the average loss of monthly income was 750.33 soles, triggering difficulty to relax and easily irritable, because they do not have the ability to cope with daily expenses such as housing, food, tickets and education, even if they have to pay a financial institution. The economic impact and the level of anxiety was a significant correlation in the study; the loss of monthly income leads to instability, which is one of the main factors that increase anxiety in times of crisis caused by the COVID-19 pandemic. There was a non-significant correlation between the economic impact and the level of depression. In conclusion, important levels of alterations in the mental health of workers were found, in addition to being associated with the monthly economic loss caused by the COVID-19 pandemic. This should be evaluated by a health team.

Keywords: COVID-19; coronavirus; coronavirus infections; pandemics; mental health; mental disorders; depression; anxiety; psychological stress; peru (source: DeCS BIREME).

Lista de Abreviaturas

DASS-21: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

DIRESA: Dirección Regional de Salud

EESS: Establecimientos de salud.

INSM: Instituto Nacional de Salud Mental.

MINSA: Ministerio de Salud.

MTPE: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PEA: Población Económicamente Activa.

PSM: Problema de Salud Mental

SM: Salud Mental.

Introducción

“La pandemia actual del coronavirus (COVID-19) se ha extendido a muchos países, habiendo sido declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de salud global” (1 p278). En el Perú, más de un tercio de millón están infectados confirmados, y hay más de 12 mil muertos en las diferentes regiones del país (2). En el contexto global podría generar problemas a corto y largo plazo en salud mental, sobre todo por las consecuencias que trae la pandemia (3). El cierre de las microempresas y el colapso de las industrias laborales, impactan negativamente en la economía, reduciendo el ingreso mensual y corriendo el riesgo de despedir a sus trabajadores, intensificando aún más las emociones negativas y afectando su salud mental (4). La pandemia ha demostrado ser un problema de salud pública y que puede impactar profundamente en la economía a nivel mundial, donde millones de personas perdieron sus empleos, por lo menos temporalmente, y del mismo modo, otros tantos trabajadores informales, excluidos de los esquemas de protección social, salen de sus casas diariamente para ganarse el pan, exponiéndose a ser contagiados; caso contrario se quedan en el aislamiento social y mueren de hambre (5). El miedo a contagiarse, a complicarse y la pérdida de familiares, causa angustia, situación que se agrava por la pérdida de ingresos económicos o por el desempleo (6).

La rápida transmisión del virus y las complicaciones que puedan presentarse, se ha sumado el fuerte impacto económico, la cual ha generado pérdidas de empleo e ingresos. Según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, diversas empresas han solicitado suspensión perfecta de labores en este periodo para más de 200 mil trabajadores, del cual, muchos de ellos no retornaron a su trabajo, porque la gran mayoría de las microempresas tuvieron que cerrar por la inestabilidad económica a presenta el país (7). El impacto económico causado por la COVID-19 en el Perú, acabaría el año con 4,2 millones de desempleados, con una tasa de desempleo del 23,6 % de la Población Económicamente Activa (8). Por tal motivo el objetivo del estudio fue el determinar la asociación entre el impacto económico y la salud

mental (ansiedad, depresión y estrés) ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado Huánuco.

La autora.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Planteamiento del Problema

“A raíz del problema suscitado por la pandemia del coronavirus (COVID-19), en la ciudad de Wuhan, república de China, que ha tenido una repercusión mundial” (20 p237). La fecha crucial, fue el 30 de enero del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) etiquetó este problema, como una emergencia global de salud (1). Mientras en nuestro país, el 3 de enero del 2022, a través de los portales oficiales, se ha mostrado 2 304 674 total de casos confirmados y 202 818 fallecidos, con 3 714 pacientes hospitalizados por la COVID-19; de toda esta cantidad, 899 se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con ventilación mecánica. Por otro lado, en la ciudad de Huánuco, se presentaron un total de 37 078 casos positivos, totalizando en 2 723 fallecidos (2).

Debido al alto contagio por la COVID-19, y gracias al número cada vez mayor de casos analizados y fallecidos a nivel mundial, los sentimientos y pensamientos fatalistas y negativos se agudizaron, repercutiendo negativamente en la salud mental de la población. Por experiencias previas de epidemias y pandemias acontecidas en otras áreas geográficas, se reconoce que la población y el equipo de salud que se encuentra en primera línea, puedan presentar temor a la mortandad, emociones de aislamiento, desconsuelo e irritación (20). En los últimos meses, se ha generado bastante información científica con respecto al COVID-19, la gran totalidad se encuentran centradas en la clínica, epidemiología en las características genómicas de la célula infectada del propio virus, y en las políticas de salud para revolverse la pandemia bajo diversos contextos.

En un inicio, el brote en China, generó miedo y gran estrés dentro de la ciudad o sociedad, el miedo a lo desconocido y a contraer la enfermedad, se podría fundamentar en la incertidumbre que genera un problema de salud nuevo (8). El incremento del número de pacientes sospechosos propició la alerta y preocupación social por infectarse, el miedo y temor se disparó exponencialmente por la desinformación y caos generado por las redes sociales (social medial) y los medios de comunicación masivos (como la televisión y la radio), a menudo erróneamente e impulsado o expandido por noticias equivocadas y por la mala interpretación de los mensajes provenientes de diversos países y continentes (9). Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud declaró una emergencia, causando incremento de las emociones y sentimientos negativos (ansiedad, depresión e indignación), y una disminución de las emociones positivas, ya sea la felicidad y la alegría (10). Esta situación desencadenó un comportamiento negativo entre las personas. Gracias al avance científico sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad y sus complicaciones, actualmente se cuenta con las vacunas, y un gran porcentaje de la población se encuentran vacunadas (11).

Como parte de los efectos, la cuarentena disparó la probabilidad de contar con trastornos psicológicos y mentales, en primer lugar, debido al distanciamiento social. La falta de comunicación entre personas, hace posible que problemas como, depresión y ansiedad, sucedan o se agraven, reduzca la disponibilidad de intervenciones psicológicas y sociales oportunas, y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina (15).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General.

¿Qué relación existe entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos.

1. ¿Qué relación existe entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado

por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022?

2. ¿Qué relación existe entre el impacto económico y el nivel de ansiedad ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022?
3. ¿Qué relación existe entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la relación existente entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos.

1. Determinar la relación existente entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.
2. Determinar la relación existente entre el impacto económico y el nivel de ansiedad ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.
3. Determinar la relación existente entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.

1.4. Justificación.

Los problemas de salud mental a nivel mundial por causa de la pandemia del coronavirus, especialmente en los trabajadores de salud y del mercado que se encuentran expuestos directamente al contagio, sumado a ello, el distanciamiento social y la pérdida de ingresos económicos, originó el aumento del comercio informal, paralelamente se generó el incremento del desempleo, produciéndose necesidades de salud mental que deben ser atendidas a nivel

multidisciplinario en respuesta al COVID-19 y su recuperación de la pandemia. Muchas personas tienen miedo de ser contagiados y sienten o creen tener los síntomas, acuden a emergencia a pedir que se le aplique las pruebas de descarte una y otra vez, teniendo un comportamiento disfuncional, creando un desajuste a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Estos trastornos son expresados en diferentes ámbitos como familiar, social o laboral, estos problemas de salud mental como, la ansiedad, el estrés y la depresión, no solo pueden perturbar la calidad de vida de los trabajadores del mercado, también pueden tener un impacto económico. Por lo tanto, es muy importante proteger la salud mental de los trabajadores de los mercados, para tener un adecuado control de la epidemia y cuidar su propia salud (16). A la rápida propagación del virus se ha sumado el fuerte impacto económico de la cuarentena, la cual ha generado pérdidas de empleo e ingresos, y costos elevados de sus productos a vender. Según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), diversas empresas han solicitado suspensión perfecta de labores para más de 200 mil trabajadores a consecuencia del COVID-19, hecho que provocaría una pérdida de aproximadamente 3,5 millones de empleos, lo que equivale a una tasa de desempleo del 23,6 % de la PEA (18).

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Acciones en pro de la lucha contra la pandemia del COVID-19, el cuerpo médico y equipo de salud puede contraer problemas relacionados al bienestar mental, tales como ansiedad, estrés, pérdida de sueño, negación de la realidad, irritación e interacción social (interacción interpersonal). Gracias a una investigación realizada en China, se estimó que la tasa de ansiedad del personal que se encuentra en primera línea de atención estuvo en una cifra alarmante, alcanzando el 23,04 %; subrayando que existe mayor incidencia en el personal femenino que en varones, asimismo, mayor porcentaje en las enfermeras que los médicos. La población de China alcanzó un 53,8 % de impacto psicológico moderado a alto (gracias a los instrumentos de recolección de datos); el 16,5 % de síntomas depresivos en la muestra, el 28,8 % de síntomas ansiosos obtenidos en la muestra, presentó el 8,1 % de estrés en los encuestados; todos los datos corresponden a un estrés moderado y severo (19). Además, los altos niveles de estrés, elevados síntomas de ansiedad y depresión son mayores en las mujeres, al contar con síntomas físicos y una sensación disminuida. Por otra parte, otro estudio en china detectó que un 35 % de la muestra presentó estrés en la sociedad o población general, especialmente las mujeres presentaron altos niveles en comparación a los varones; de la misma manera ocurrió en los sub grupos de 18 a 30 años de edad y las personas mayores a los 60 años. La pandemia propicia el desafío integral de cuidar la salud mental del personal o cuerpo de salud, así mismo de la sociedad o población en general. Por lo tanto, la aplicación de

instrumentos de recolección de datos sobre problemas de salud mental, que estén correctamente validados en nuestra realidad sociocultural-económica-demográfica, resulta de mucho provecho para los problemas holísticos y complejos de salud pública que encara nuestro país (19).

La pandemia de COVID-19, ha generado no solo efectos negativos en la salud física de las personas contagiadas por este virus, también ha producido un alto número de muertes a nivel global. Del mismo modo, sino ha provocado severos problemas en los ámbitos económico y social, tanto a nivel global como en nuestro país. Consecuentemente, sumado a los problemas de salud, la pérdida de empleo, el aislamiento físico (perdida de contacto interpersonal), cuando un individuo se contagia o resulta positivo a las pruebas, la falta de emociones positivas, la dificultad en el balance de la vida personal y laboral, el repentino cambio de hábitos en todas las áreas de la vida, y los contratiempos laborales, empiezan a generar un efecto negativo en la salud mental de la población. Sumado a esta situación alarmante, de una mayor necesidad de atención en la salud mental de la población, la denominada “cuarta ola”, se añade que el 93 % de los países según la OMS, ha observado cómo la pandemia paralizaba o generaba caos en sus servicios de salud y una implicancia desastrosa para la salud mental de personas que viven situaciones socioeconómicas débiles, y mayor aún, en personas con problemas de salud mental previos a la pandemia (46).

La pandemia ha provocado en todos los actores del sector salud, a rediseñar, idear y prototipar sus planes y programas preventivos y correctivos; además, generar un cambio profundo de estrategias a implementar en el eje de las actividades a nivel mundial para el desarrollo sustentable, caminar a la estabilidad económica, social y ambiental, integrando a toda la población en conjunto, para las posibles soluciones a la crisis sanitaria originada a causa de la pandemia, sumado a la inestabilidad económica y social. El COVID-19 ha repercutido de forma negativa nunca antes vista en las sociedades y sectores económicos, por ende, nos obliga a ser más creativos, empáticos y resilientes, y propiciar el intercambio de experiencias positivas, dinamizar el aprendizaje colaborativo entre pares (sistemas de salud

nacionales) y aprovechar al máximo el conocimiento y experiencia generado por el multilateralismo. Gracias a las tecnologías de información y comunicación (TIC), la cooperación, colaboración, la cocreación, etc., se ha fortalecido, permitiendo avances en los elementos claves del sistema salud mundial. Sin embargo, esto no es suficiente para superar las limitaciones ocasionadas a la economía social y psicológica de la población, con efectos altamente perjudiciales en la tranquilidad de las familias, preocupadas por la pérdida de empleo, el combate a la pobreza, lucha contra la reducción de desigualdades, con una caída en pique de la actividad económica (a raíz de la paralización de los trabajos), permite iniciar a calcular el esfuerzo y trabajo que se debe realizar en una sociedad para una vuelta a la normalidad. Sin embargo, ese regreso a condiciones prepandemia, no será, y no debe ser, una vuelta tal cual a la situación existente antes de la COVID-19. A raíz de eso, es urgente hacer cambios a mediano y largo plazo, para conceptualizar en relación a la estructuración de toda la organización de la actividad productiva (actividades primarias de la sociedad), que están en proceso de cambio y que se masificarán, también se generará impacto, en muchos casos irreversibles, en la organización laboral, organizacional, la forma de empleo y el bienestar social de un país (47).

En el mundo, se visualizan cifras de recesión económica del producto bruto interno, caídas anuales del 3,8 % en los Estados Unidos, el 9 % en Europa y el 2,1 % en Japón. También se observa una desaceleración del crecimiento económico en China, razón por la cual, le demandaría un decrecimiento de tan sólo el 3 %. En un escenario de recesión mundial provocado por la inflación y la estanflación en las economías emergentes, podrían disponer de una contracción a mediano y largo plazo sin una rápida recuperación. La pandemia a causa del COVID-19, es uno de los desafíos globales significativos que se ha presentado en la sociedad global en estos tiempos. Se desconoce su total impacto en relación a pérdidas de vidas humanas. Por la compleja crisis en salud, el mundo entero está visualizando un estancamiento económico que impactará de manera directa e inversamente proporcional al crecimiento y bienestar de la población durante los próximos años (2020 - 2025). En México, el problema

provocado por la pandemia, también afectó a la economía, puntualizando entre los meses de marzo y abril del mismo año, se perdieron un poco más de medio millón de empleos, con un pronóstico de una reducción del 9 % del PIB en el lapso de los últimos cuatro meses. Sumado a la caída y reducción total de las exportaciones e importaciones, producto de la paralización del tráfico marítimo y aéreo mundial, se han encarecido, en muchos casos, duplicado hasta triplicado los precios de los productos en los mercados de abastos para el consumidor final, así como para la industria, terminando en un aumento de la inflación. El turismo fue el más afectado por la paralización total de vuelos internacionales y nacionales, así como la cancelación o reprogramación de paquetes turísticos, comprados o pagados con semanas hasta meses de anticipación (48).

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Según información del Instituto Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud de nuestro país, se ha desarrollado una investigación epidemiológica que da a conocer el impacto del COVID-19 en la salud mental de la población adulta en distintas regiones de nuestro país. El 52,2 % de los habitantes de Lima Metropolitana sufre de estrés moderado a severo, originado por los contratiempos y problemas económicos y de salud, como efecto directo o indirecto de la COVID-19. Aclarando que el estrés no es una enfermedad por sí misma, sin embargo, puede tornarse en un trastorno mental, si la persona que sufre la condición de estrés, empieza a desarrollar casos de ansiedad y depresión (52).

Desde diciembre del año del 2019 se ha informado casos de personas por coronavirus y un rápido incremento de casos positivos y muertes, la población y el personal de salud presentaron trastornos psicológicos, tales como ansiedad, depresión y estrés, por tanto, las investigaciones locales e internacionales sobre la COVID-19 se incrementaron, centrándose muchas de estas, en características genómicas como estructura, contagios del virus y en las formas de combatirlos por las entidades en salud, descuidando los impactos generados en la salud mental de la población afectada. Resumiendo, se muestra una investigación sistemática de los efectos directos e indirectos del COVID-19, ocasionando problemas en la salud mental

de las personas, donde los puntos críticos son la ansiedad y la depresión, llegando estos efectos hasta los profesionales de la salud (equipo que se encuentra en primera línea combatiendo al virus), también se han mostrado trastornos de la salud mental, principalmente en las profesionales de sexo femenino, sin importar el área de labores, incluso en el equipo de enfermería y aquellas áreas que enfrentan los casos posibles o confirmados de COVID-19. Se cree que, al momento de abordarlos adecuadamente, esta acción empoderará a nuestro país en la contención y erradicación de esta pandemia (20).

El estudio tuvo como objetivo caracterizar y encontrar asociaciones de la percepción de miedo o exageración que se transmiten los medios de comunicación en la pandemia del COVID-19. Fue un estudio transversal, sistémico y analítico, con una muestra de 4 009 en 17 ciudades del país, la investigación se realizó en el mes de marzo del 2020, año que se inició la pandemia del COVID-19, se usó un instrumento que evaluó tres factores (a) la exageración de los medios de comunicación masivos, y (b) el temor generado por los casos de mortandad en el personal de salud, familiares y amigos cercanos. Concluyó con el valor $p < 0,05$ como un estudio estadísticamente significativo, ya que la percepción de exageración y de miedo en la población fueron en mayor medida ocasionados por la televisión y las redes sociales (21).

El estudio tuvo como objetivo determinar si el estrés financiero y miedo a la COVID-19 son predictores del malestar psicológico en pequeños y medianos empresarios peruanos, fue un estudio predictivo y de corte transversal, con un muestreo no probabilístico intencional, con una muestra de 305 empresarios peruanos entre 21 a 61 años de edad como transportistas, sector educación, infraestructura, comercio, alimentos, automotriz y turismo, utilizaron el instrumento la escala de miedo a la COVID-19, y la escala de malestar psicológico. Los resultados señalan que la pérdida de ingresos y la tensión financiera, desarrolla depresión y estrés post traumático; el análisis señala una correlación significativa, donde el malestar psicológico se correlaciona directamente con el estrés financiero y miedo relacionado al COVID-19, Respecto al análisis de regresión múltiple, el estrés financiero y miedo a la COVID-19 son variables que predicen significativamente el malestar psicológico (65).

El estudio se dio por las pérdidas severas en las economías del mundo y el grave impacto económico en el Perú causada por la pandemia del COVID-19, fue un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo documental con el propósito de analizar el efecto de la pandemia de COVID-19 en el comportamiento de la economía del Perú, la recolección de datos fue con el análisis documental, donde los resultados son negativos en el producto Bruto Interno (-11,1 %) las importaciones -14 %, la oferta y la demanda global -12 %, las exportaciones -19 %. Frente a esta situación el gobierno peruano impulsó la reactivación económica, para que las empresas retomen sus actividades (49).

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Salud Mental.

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. Según la organización mundial de la salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La pandemia ha provocado un incremento de la demanda de servicios de salud mental. El duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el miedo, están generando o agravando trastornos de salud mental. Muchas personas han aumentado su consumo de alcohol o drogas y sufren crecientes problemas de insomnio y ansiedad (51).

2.2.2. Ansiedad.

Es una anticipación a un daño futuro acompañada de un sentimiento de disforia algo desagradable y/o síntomas somáticos de tensión, es una emoción común, junto con el miedo ira tristeza o felicidad que está relacionada con la supervivencia (23, 24).

2.2.2.1. Clínica.

La ansiedad usualmente se presenta acompañada de diversos síntomas físicos tales como fasciculaciones o temblores; tensión en los músculos, dolores de cabeza, sudoración en varias regiones del cuerpo, resequedad en la boca, dificultad para deglutir, irritabilidad (25).

2.2.3. Depresión

2.2.3.1. Definición.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la depresión como una alteración patológica del estado del ánimo con descenso del humor que termina en tristeza, acompañada de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales, del pensamiento, del comportamiento y de los ritmos vitales que persisten por tiempo habitualmente prolongado (a lo menos de dos semanas). La depresión es la principal causa de discapacidad. La OMS advierte que una de cada cinco personas llegará a desarrollar un cuadro depresivo en su vida, y este número aumentará si concurren otros factores como enfermedades médicas o situaciones de estrés. A nivel mundial, la incidencia de esta enfermedad es hasta dos veces más alta en las mujeres que en los hombres. También se observa que la depresión afecta cada vez más a los jóvenes (28).

2.2.3.2. Clasificación.

a. El trastorno depresivo mayor.

Es un trastorno del humor heterogéneo, clínicamente tiene un curso episódico con tendencia a la recurrencia, su diagnóstico se basa en criterios puramente descriptivos sin implicaciones etiológicas. Dentro de los episodios depresivos con que cursa el trastorno depresivo mayor, encontramos un grupo que no es mayoritario pero que, a diferencia del resto, tiene unas características muy específicas que lo dotan de una mayor estabilidad diagnóstica. (29).

b. El trastorno distímico o distimia.

Conocido como la depresión crónica, las diferencias con la depresión mayor, son de intensidad y duración más que categoriales, siendo práctica habitual el doble diagnóstico en un mismo paciente. Se estima que del 20 al 30 % de los pacientes con trastorno depresivo mayor también cumple los criterios de trastorno distímico, una combinación que se denomina depresión doble, en un 40 % de los pacientes con trastorno distímico, podrían cumplir criterios

de depresión mayor en algún momento de la evolución (29).

2.2.3.3. Depresión Criterios de Diagnóstico del DSM-5.

El DSM-5 describe el siguiente criterio para hacer un diagnóstico de depresión. El individuo debe experimentar cinco o más síntomas durante el mismo período de dos semanas y al menos uno de los síntomas debe ser, el estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer (30). Se detalla:

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días.
2. Interés o placer notablemente disminuido en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, y casi todos los días.
3. Pérdida de peso significativo cuando no se está a dieta, o aumento de peso, o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
4. Una ralentización del pensamiento y una reducción del movimiento físico (observable por otros, no simplemente sentimientos subjetivos de inquietud o ralentización).
5. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
6. Sentimientos de inutilidad, de culpa excesiva o inapropiada casi todos los días.
7. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi todos los días.
8. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente sin un plan específico, o un intento de suicidio o un plan específico para suicidarse (30).

2.2.4. Estrés.

Condicionante de desequilibrio en el organismo producto a factores externos. La organización mundial de la salud (OMS) postula que el estrés es “el conjunto de Reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”(35 p133). En tiempos prolongados bajo una situación de estrés, el organismo se vuelve más vulnerable a contraer una serie de problemas, que pasan desde la parte externa, en el trabajo, en el ámbito educativo, en la salud y otros. Por ejemplo, en situaciones de estrés, una persona, siendo el caso de un estudiante, no

va a poder cumplir con su objetivo que es el normal desarrollo de sesiones de aprendizaje. En el contexto de una persona adulta que se encuentra en su espacio laboral, el rendimiento o efectividad demostrada dentro de sus actividades se va a ver mermada a raíz de la preocupación o desmotivación que existe. Por el lado orgánico, al encontrarse una persona en una situación de estrés por mucho tiempo, esto desencadena en depresión y reducción del sistema inmunológico por varias razones directas o indirectas, como una merma en la ingesta de micro y macro nutrientes, menor actividad física, entre otras (41).

2.2.5. Economía.

“La economía es el estudio de la manera en que las sociedades utilizan los recursos escasos para producir mercancías valiosas y distribuirlas entre los diferentes individuos”. Como en esta definición subyacen dos conceptos importantes que son: la escasez y el concepto de eficiencia, ellos agregan: “La esencia de la teoría económica es reconocer la realidad de la escasez y luego encontrar la manera de organizar a la sociedad de tal forma que produzca el uso más eficiente de los recursos. Es ahí donde hace su contribución única” (54 p234).

2.2.5.1. Clasificación.

La economía normativa. Se ocupa de cómo deben ser las cosas, por lo tanto, realiza propuestas basadas en juicios de valor que conducirían a ciertos resultados. Cuando nos referimos a juicios de valor queremos decir: principios éticos, religiosos, políticos, etc. Por ejemplo, una interrogante de la economía normativa sería: ¿debe el Estado intervenir como agente económico?

La economía positiva. Observa la realidad y trata de describirla sin incorporar juicios de valor. Ejemplo de ello, pueden ser las razones de que las mayores tasas de desempleo se registran en mujeres y jóvenes.

2.2.5.2. Impacto Económico.

El impacto económico sirve para medir la repercusión y los beneficios de inversiones en infraestructura, organización de eventos, así como de cualquier otra actividad susceptible de generar un impacto socioeconómico, incluyendo cambios legislativos y regulatorios. En un contexto de crisis y recursos económicos limitados, resulta cada vez más importante para las administraciones públicas, considerar los retornos de sus inversiones y centrarse en aquellos proyectos o actividades que generan un mayor beneficio para la sociedad. Es también de vital importancia entender la repercusión de sus actuaciones sobre la economía y el empleo; los estudios de impacto económico, ayudan a la administración pública en la toma de decisiones sobre proyectos de inversión y medidas de política pública:

- Proporcionan información cuantitativa y cualitativa sobre los impactos en producción, empleo, recaudación impositiva o medioambiente.
- Permiten justificar las decisiones de inversión frente a la sociedad y ante otras.

2.3. Definición de Términos

2.3.1. Desempleo.

En términos económicos, existe desempleo si hay trabajadores calificados que estarían dispuestos a trabajar a los salarios vigentes y no encuentran trabajo.

2.3.2. Economía Informal.

Intercambio de bienes y servicios no registrados en las cifras y en la contabilidad gubernamental. Evade el pago de impuestos (56).

2.3.3. Impuesto a la Renta.

Impuesto en función del ingreso que recibe una persona (impuesto a la renta personal) o de las utilidades de una empresa (impuesto a la renta corporativa) (64).

2.3.4. Impuesto.

Pago al presupuesto del Estado al que están obligados por la ley, las empresas, las

unidades presupuestadas, el sector privado y la población, con el objetivo de contribuir al financiamiento de los gastos para el desarrollo económico y social del país (64).

2.3.5. Mercado

La palabra mercado, literalmente significa lugar donde se compran y venden bienes. Es un conjunto de compradores y vendedores que por medio de sus interacciones reales o potenciales, determinan el precio de un producto o de un conjunto de productos; por ejemplo, el mercado de cereales donde se comercia trigo, maíz u otras mercancías básicas o el mercado de bolsa de valores donde se compran y venden acciones de las grandes empresas (64).

2.3.6. Producto Bruto Interno (PBI).

Es el resultado final de la producción y los servicios expresados en valores, realizados por las empresas nacionales, independientemente del país de ubicación durante un período de tiempo dado, generalmente un año (64).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General.

Existe relación entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.

3.1.2. Hipótesis Específicas.

1. Existe relación entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.
2. Existe relación entre el impacto económico y el nivel de ansiedad ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022.
3. Existe relación entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022.

3.2. Variables

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador
Independiente	Tipo de variable según su naturaleza / escala			
Impacto Económico	Cuantitativa / Ordinal	Mide la repercusión y los beneficios de las inversiones, por el a cuál ayuda en la toma de decisiones de la inversión.	Ingreso económico	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso económico al mes antes de la pandemia. • Ingreso económico al mes durante de la pandemia. • Diferencia entre el ingreso al mes antes de la pandemia y durante la pandemia
Dependiente	Tipo de variable según su naturaleza			
Salud Mental	Cualitativa / Ordinal	La salud mental se entiende como el estado de bienestar que le permite a la persona enfrentar de manera funcional las diferentes situaciones presentadas en las esferas del desarrollo humano, posibilitando manifestar sentimientos y relacionarse con otras personas, junto a la ejecución de un aporte productivo a la comunidad. Por otro lado, existen factores que influyen en la construcción de esta: el biológico, psicológico y social que interactúan a nivel colectivo e individual.	Estrés: Ansiedad Depresión	<p>7 ítems (1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18)</p> <p>7 ítems (2, 4, 7, 9,15, 19 y 20)</p> <p>7 ítems (3, 5, 10, 13,16, 17 y 21)</p>

Capítulo IV

Metodología

4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación

4.1.1. Método de la Investigación.

El método de investigación fue observacional porque se analizaron las variables. Fue analítico porque las variables estudiadas son dos o más, y se buscó una asociación o dependencias entre ellas (42).

4.1.2. Tipo de la Investigación.

El estudio fue de tipo transversal, porque nos permitió analizar las variables en un periodo de tiempo en la población estudiada (61).

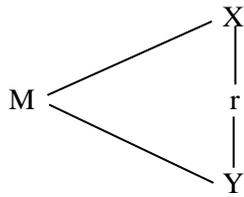
4.1.3. Nivel de la Investigación.

El estudio fue del nivel correlacional, porque se midió la intensidad de la relación existente entre las variables de la población estudiada (61).

4.2. Diseño de la Investigación

La investigación usó el diseño correlacional, porque buscó encontrar una asociación entre el impacto económico y la salud mental ocasionada por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022

El esquema es el siguiente:



Dónde:

M: población Muestral.

X: impacto económico.

Y: salud mental.

r: relación probable entre las variables.

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población.

La población estuvo conformada por los trabajadores del mercado de Huánuco, el cual tiene una población de 865 trabajadores.

4.3.2. Muestra.

La muestra estuvo constituida por 300 trabajadores del mercado, la misma que fue establecida considerando un nivel de confianza al 95 %, margen de error del 4.5 %, variabilidad positiva 50% y variabilidad negativa 50%.

Se utilizará la siguiente formula: (43)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n: tamaño de la muestra que queremos calcular.

N: tamaño del universo.

Z: nivel de confianza 95 % (Z=1,96).

e: margen de error máximo que admito (4.5%).

p: probabilidad de éxito (0.5) 50 %.

Q: probabilidad de fracaso (0.5) 50 %.

$$n = \frac{865 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(865 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 300.$$

La muestra estuvo conformada por 300 comerciantes, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de la variable sexo.

Sexo	f_i	h_i %	H_i %
Mujeres	70	23,3	23,3
Varones	230	76,7	100,0
Total	300	100,0	

En la tabla 1 se observa que la muestra es de 300 trabajadores del mercado, las personas del sexo masculino son 230 (76,7 %), y del sexo femenino 70 (23,3 %) del total de encuestados.

4.3.3. Criterios de Selección.

a. Criterios de inclusión.

- Trabajadores del mercado.
- Se consideró personas de 18 hasta los 70 años.

b. Criterios de exclusión.

- Personas que se negaron a participar en el estudio.
- Personas que rellenen inadecuadamente la encuesta.

4.4. Técnica de Recolección de Datos

4.4.1. Instrumento.

La escala de depresión ansiedad y estrés (DASS-21) sirve para valorar los efectos

negativos de depresión, ansiedad y estrés en la población en general como en los adultos, es un instrumento breve y fácil de responder, que comprende tres subescalas con puntajes que se diferencian entre una manifestación leve, moderada, severa y extremadamente severa, de los estados afectivos depresivos que mide la desesperanza, baja autoestima y el bajo efecto positivo; la ansiedad evalúa la excitación autónoma y la experiencia subjetiva, mientras que el estrés valora la tensión, la agitación y el efecto negativo (61).

4.4.2. Procedimiento.

Para comenzar con la recolección de datos de la investigación de nuestro estudio, se realizó el reconocimiento del mercado de Huánuco, identificando a sus autoridades para realizar las gestiones con el área administrativa y solicitar el permiso correspondiente para la ejecución del proyecto de investigación, informándoles sobre el estudio. Posteriormente acudí personalmente a cada stand, se les explicó del estudio a realizar, exponiendo el objetivo y la finalidad, y la forma que se aplicaría el instrumento, tomando en cuenta las normas y protocolos dada por el Ministerio de Salud respecto a la pandemia de la COVID-19. Se les comunicó que por cada participante demoraríamos de 15 a 20 minutos aproximadamente.

4.4.3. Técnica de Análisis de Datos.

Después de terminar la encuesta de cada trabajador, se prosiguió con la elaboración de la base de datos mediante el programa de Microsoft Excel, para posteriormente ingresar los datos al programa de SPSS, versión 26, software en el que se realizó el análisis estadístico.

Se realizó un análisis univariado para hallar; frecuencias, porcentaje, media, mediana y desviación estándar. También se utilizaron pruebas estadísticas bivariadas para encontrar la asociación entre las variables dependientes e independientes. 95 % fue el nivel de confianza mínimo asumido para considerar la asociación, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, que es una prueba que mide la relación estadística entre dos variables continuas.

Para la interpretación clásica del índice de correlación, se empleó la siguiente tabla de categorías.

Tabla 2. Relación escala y categorías.

Escala	Categoría
$0,0 < r < 0,2$	Existe correlación no significativa
$0,2 \leq r < 0,4$	Existe correlación baja
$0,4 \leq r < 0,7$	Existe una significativa correlación
$0,7 \leq r < 1,0$	Existe alto grado de correlación
$r = 1$	Existe correlación perfecta
$r = 0$	Los datos están correlacionados

4.4.4. Aspectos Éticos.

El plan de proyecto de tesis fue evaluado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Continental, luego de su aprobación se recolectaron los datos.

Cada participante firmó el consentimiento informado antes de resolver la encuesta, de esta forma se protegió su identidad, se respetó su religión, su postura política e intelectual.

4.4.5. Limitaciones.

La principal limitación de la investigación fue la poca disponibilidad de los miembros de la muestra en participar del estudio; por su limitados tiempo, por la desconfianza de hablar sobre sus emociones respecto a la pandemia, o la idea que se buscaba obtener algún beneficio político por la información solicitada, etc.

Capítulo V

Resultados y Discusión

5.1. Impacto Económico de la Pandemia por COVID-19.

La pandemia del COVID-19 ha generado inestabilidad económica, paralización de actividades productivas, desempleo, pobreza y deterioro en la salud mental de la población en general (61).

5.2. Salud Mental de los Comerciantes por Efectos del COVID-19

5.2.1. Nivel de Estrés de los Trabajadores del Mercado.

Se aplicaron un total de 300 encuestas a los trabajadores del mercado, se usó la escala DASS-21 con su dimensión del estrés.

A continuación, se describen los datos obtenidos:

Tabla 3. Frecuencia y porcentajes del nivel de estrés ocasionada por la pandemia la COVID-19.

Nivel de estrés	f_i	h_i %	H_i %
Normal	38	12,7	12,7
Leve	55	18,3	31,0
Moderado	128	42,7	73,7
Severo	66	22,0	95,7
Extremadamente severo	13	4,3	100,0
Total	300	100,0	

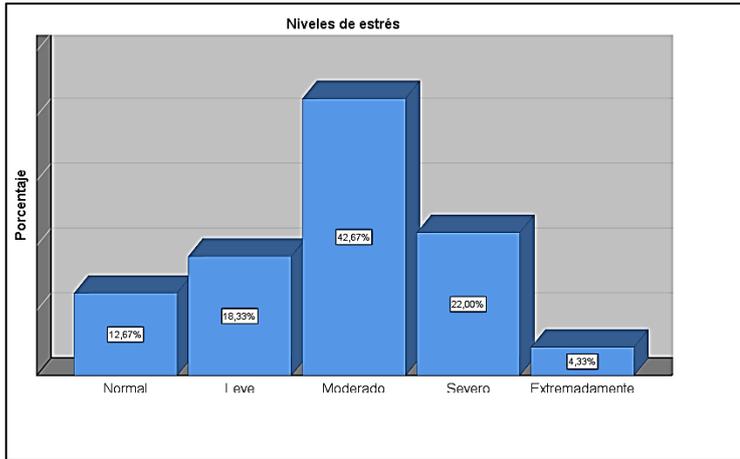


Figura 1. Porcentajes del nivel de estrés

La escala permite clasificar los diferentes grados de trastornos en la investigación; el 18,3 % (55/300) presenta estrés leve, el 42,7 % (128/300) estrés moderado, el 22 % (66/300) estrés severo, y el 4,3 % (13/300) estrés extremadamente severo (tabla 3 y figura 1).

5.2.2. Nivel de Ansiedad de los Comerciantes.

Tabla 4. Frecuencia y porcentajes del nivel de ansiedad por efectos de la COVID-19.

Ansiedad	f_i	h_i %	H_i %
Normal	146	48,7	48,7
Leve	66	22,0	70,7
Moderado	35	11,7	82,3
Severo	23	7,7	90,0
Extremadamente severo	30	10,0	100,0
Total	300	100,0	

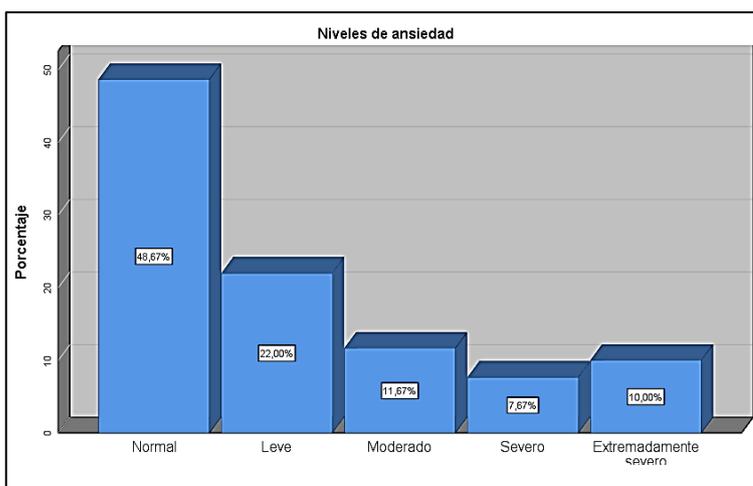


Figura 2. Porcentajes del nivel de ansiedad.

La escala clasifica los diferentes grados de trastornos de ansiedad, el 22 % (66/300)

presenta ansiedad leve, con grado moderado el 11,7 % (35/300), con grado severo el 7,7 % (23/300), con grado de ansiedad extremadamente severo el 10 % (30/300) (tabla 4 y figura 2).

5.2.3. Nivel de Depresión de los Comerciantes.

Tabla 5. Frecuencia y porcentajes del nivel de depresión por efectos del COVID-19.

Depresión	f_i	h_i %	H_i %
Normal	263	87,7	87,7
Leve	29	9,7	97,3
Moderado	2	0,7	98,0
Severo	4	1,3	99,3
Extremadamente severo	2	0,7	100,0
Total	300	100,0	

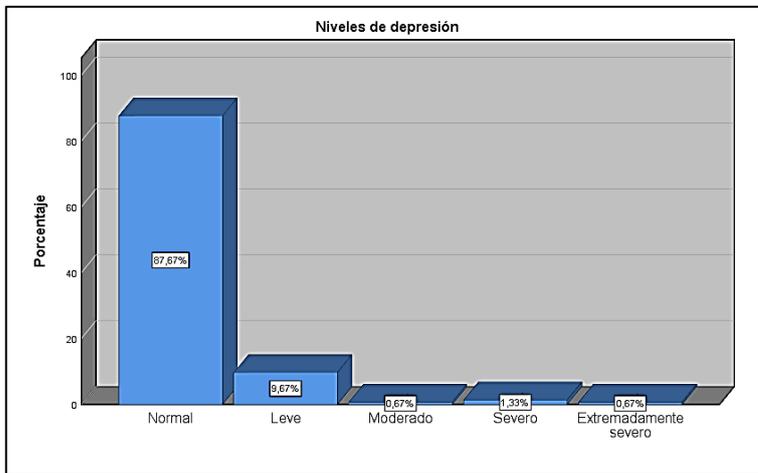


Figura 3. Porcentajes del nivel de depresión

En la tabla se observa el 9,7 % (29/300) obtuvo depresión leve, el 0,7 % (2/300) depresión moderada, el 1,3 % (4/300) depresión en grado severo, y el 0,7 % (2/300) depresión en grado extremadamente severo (tabla 5 y figura 3).

Tabla 6. Porcentaje y frecuencia de ingresos económicos mensuales antes de la pandemia COVID-19.

Ingresos	f_i	h_i %	H_i %
0 a 500	41	13,7	13,7
501 a 1000	133	44,3	58,0
1001 a 1500	82	27,3	85,3
1501 a 2000	22	7,3	92,7
2001 a 2500	8	2,7	95,3
2501 a 3000	8	2,7	98,0
3001 a 8000	6	2,0	100,0
Total	300	100,0	

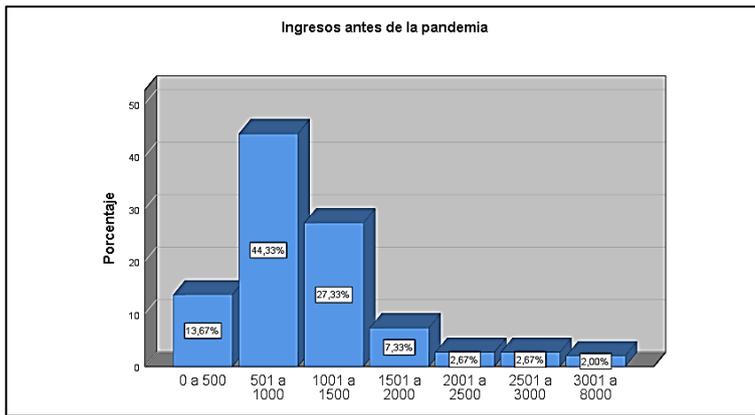


Figura 4. Porcentaje de ingresos económicos mensuales antes de la pandemia.

El ingreso económico antes de la pandemia COVID-19 en los trabajadores del mercado modelo Huánuco fueron: el 13,67 % (41/300) presentan un ingreso económico de 0 a 500 soles, el 44,33 % (133/300) un ingreso económico de 501 a 1 000, el 27,3 % (82/300) presentan un ingreso de 1 001 a 1 500 soles, el 7,3 % (22/300) presentan ingresos de 1 501 a 2 000 soles, el 2,7 % (8/300) muestran ingresos de 2 001 a 2 500 soles, el 2,7 % (8/300) señalan ingresos de 2 501 a 3 000, el 2 % (6/300) mencionan ingresos de 3 001 a 8 000 (tabla 6 y figura 4).

5.2.4. Ingresos Económicos Durante la Pandemia.

Tabla 7. Porcentaje y frecuencia de ingresos económicos mensuales antes de la pandemia COVID-19.

Ingresos	f_i	h_i %	H_i %
0 a 500	208	69,3	69,3
501 a 1000	74	24,7	94,0
1001 a 1500	12	4,0	98,0
1501 a 2000	1	0,3	98,3
2001 a 2500	3	1,0	99,3
2501 a 3000	1	0,3	99,7
3001 a 4000	1	0,3	100,0
Total	300	100,0	

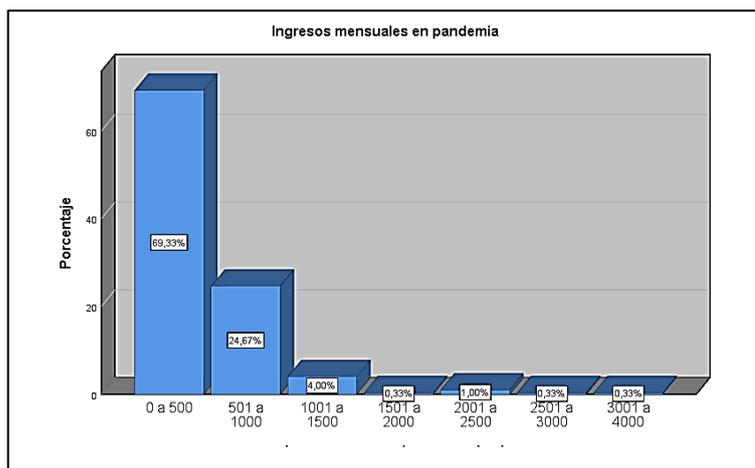


Figura 5. Porcentaje de ingresos económicos mensuales durante de la pandemia COVID-19.

Los ingresos económicos durante de la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado modelo Huánuco fueron: el 69,3 % (208/300) presentan un ingreso económico de 0 a 500 soles, el 24,7 % (74/300) un ingreso económico de 501 a 1 000, el 4 % (12/300) muestran un ingreso económico de 1 001 a 1 500 soles, el 3 % (1/300) mencionan un ingreso de 1 501 a 2 000 soles, el 1 % (3/300) señalan un ingreso de 2 001 a 2 500 soles, el 0,3 % (1/300) refieren un ingreso de 2 501 a 3 000, finalmente el 0,3 % (1/300) indica un ingreso económico de 3 001 a 4 000 (tabla 7 y figura 5).

5.2.5. Porcentaje de Reducción de los Ingresos Considerando Ingresos Antes y Durante la Pandemia.

Tabla 8. Porcentaje de reducción de los ingresos considerando antes y durante la pandemia.

Ingresos	f_i	h_i %	H_i %
0 a 10%	2	0,7	0,7
11 a 20%	6	2,0	2,7
21 a 30%	4	1,3	4,0
31 a 40%	26	8,7	12,7
41 a 50%	62	20,7	33,3
51 a 60%	12	4,0	37,3
61 a 70%	22	7,3	44,7
71 a 80%	75	25,0	69,7
81 a 90%	84	28,0	97,7
91 a 100%	7	2,3	100,0
Total	300	100,0	

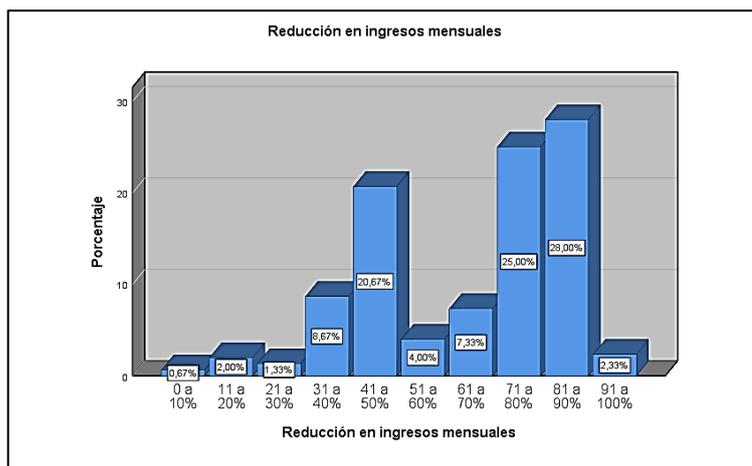


Figura 6. Porcentaje de reducción de ingresos económicos mensuales durante de la pandemia.

En la tabla y figura se observa, del 0,7 % (2/300) de trabajadores, la reducción de sus ingresos fue del 0 a 10 %. Del 2 % (6/300), fue del 11 al 20 %. Del 1,3 % (4/300), fue del 21 al 30 %. Del 8,7 % (26/300) de trabajadores, la reducción de sus ingresos fue del 31 al 40 %. Del 20 % (62/300), fue del 41 al 50 %. Del 4 % (12/300), fue del 51 al 60 %. Del 7,3 % (22/300), fue del 61 al 70 %. Del 25 % (75/300), fue del 71 al 80 %. Del 28 % (84/300) de trabajadores, la reducción de sus ingresos fue del 81,90 %. Del 2,3 % (7/300) de trabajadores, sus ingresos se redujeron del 91 al 100 % (tabla 8 y figura 6).

5.3. Prueba de Hipótesis

5.3.1. Prueba de Hipótesis General.

Tabla 9. La media y la desviación estándar del impacto económico y la salud mental.

Variabes	Media	Desv. Desviación	N
Impacto económico	-750,33	634,183	300
Salud mental	16,71	8,688	300

El promedio de pérdida de ingreso mensual en los trabajadores del mercado Huánuco es 750,33 soles (tabla 10).

Tabla 10. Relación entre impacto económico y la salud mental.

Impacto económico	Correlación de Pearson	1	0,115*
	Sig. (bilateral)		0,047
	N	300	300
Salud mental	Correlación de Pearson	0,115*	1
	Sig. (bilateral)	0,047	
	N	300	300

Se presenta una correlación de 0,115 entre el impacto económico y la salud mental de los trabajadores del mercado al aplicar el SPSS. Según la interpretación clásica del índice de correlación existe una correlación positiva no significativa con significancia bilateral de 0,047. Por tanto, existe relación positiva no significativa entre el impacto económico y la salud de los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022 (tabla 10).

5.3.2. Prueba de Hipótesis Específicas.

5.3.2.1. Prueba de la Hipótesis Específica 1.

Tabla 11. Relación entre impacto económico y el estrés.

	Media	Desv. Desviación	N
Impacto económico	-750,33	634,183	300
Estrés de los comerciantes	8,30	3,365	300

El promedio de pérdida de ingreso mensual en los trabajadores del mercado es 750,33 soles (tabla 11).

Tabla 12. Relación entre impacto económico y el estrés.

		Impacto económico	Estrés de los comerciantes
Impacto económico	Correlación de Pearson	1	0,226**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	300	300
Estrés de los comerciantes	Correlación de Pearson	0,226**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	300	300

El valor estadístico R de Pearson es de 0,226, entre el impacto económico y el nivel de estrés en los trabajadores. Según interpretación clásica del índice de correlación existe una correlación positiva baja con significativa bilateral de 0,000. Por tanto, relación positiva baja entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia de COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022 (tabla 12).

5.3.2.2. Prueba de las hipótesis específicas 2.

Tabla 13. Relación entre impacto económico y la ansiedad.

	Media	Desv. Desviación	N
Impacto económico	-750,33	634,183	300
Ansiedad de los comerciantes	4,30	3,478	300

El promedio de pérdida de ingreso mensual en los trabajadores del mercado es 750,33 soles (tabla 13).

Tabla 14. Relación entre impacto económico y la ansiedad.

		Impacto económico	Ansiedad de los comerciantes
Impacto económico	Correlación de Pearson	1	0,116*
	Sig. (bilateral)		0,045
	N	300	300
Ansiedad de los comerciantes	Correlación de Pearson	0,116*	1
	Sig. (bilateral)	0,045	
	N	300	300

El valor estadístico R de Pearson es de 0,116, entre el impacto económico y el nivel de ansiedad en los trabajadores. Según interpretación clásica del índice de correlación existe una correlación no significativa, con significancia bilateral de 0,045. Por tanto, relación positiva baja entre el impacto económico y el nivel de ansiedad ocasionado por la pandemia de COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022. (tabla14).

5.3.2.3. Prueba de las hipótesis específicas 3.

Tabla 15. Relación entre impacto económico y el nivel de depresión.

	Media	Desv. Desviación	N
Impacto económico	-750,33	634,183	300
Depresión de los comerciantes	4,12	3,159	300

Tabla 16. Relación entre impacto económico y el nivel de depresión.

		Impacto económico	Depresión de los comerciantes
Impacto económico	Correlación de Pearson	1	-0,053
	Sig. (bilateral)		0,359
	N	300	300
Depresión de los comerciantes	Correlación de Pearson	-0,053	1
	Sig. (bilateral)	0,359	
	N	300	300

El valor estadístico R de Pearson es de -0,053 que, según interpretación clásica del índice de correlación existe una correlación negativa no significativa, con significancia bilateral 0,359. Por tanto, existe relación negativa no significativa entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia de COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022. (tabla 16).

Discusión

Respecto a la relación entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-14, existe relación positiva no significativa en el estudio, donde la reducción de ingresos económicos mensuales conlleva a una inestabilidad económica y desigualdad; el cual se encuentran vulnerables a la pobreza y al incremento de la informalidad laboral, consecuentemente la incertidumbre por el contagio y complicación de su salud por la COVID-19, conlleva a una población frágil, a generar consecuencias negativas sobre la salud mental, con problemas psicológicos como el estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores del mercado modelo de Huánuco. En un estudio que habla sobre el impacto psicológico en el personal de la salud en China, donde presentó una alta incidencia de ansiedad y estrés, en la cual formaron equipos de intervención psicológica para el asesoramiento en el manejo de la ansiedad y el estrés en el personal que se encuentra en primera línea de atención (12). En otro estudio, la pandemia ha generado crisis económicas, sociales y de salud; este distanciamiento social, ha obligado la disminución de la fuerza laboral en la gran mayoría de los sectores económicos, causando la pérdida de muchos empleos; ocasionando problemas no solo monetarios, sino también de salud, no solo física sino psicológica (57).

En relación al impacto económico y el nivel de estrés, se encontró una correlación significativa del estudio, donde el promedio de pérdida de ingreso mensual fue de 750,33 soles, desencadenando dificultades para relajarse y fácilmente estar alterado e irritable por no tener la capacidad de sortear los gastos diarios como, vivienda, alimentación, pasajes, educación, inclusive si tienen que pagar a una financiera, lo cual afecta con la normalidad y calidad de

vida diaria, presentando en el estudio un nivel de estrés moderado de gran importancia, que coincide con el estudio que señala que la correlación entre el nivel de estrés percibido y la percepción de la situación económica, donde se ha considerado un nivel de significancia de 0,05, y con respecto al nivel socioeconómico alto, reportaron menores niveles de estrés, en comparación con las personas de niveles socioeconómico bajo y medios, si reportaron estrés que afecta la percepción del mundo, en consecuencia nuestro comportamiento puede ser incontrolable, imprescindible y agobiante, impactando negativamente sobre la salud mental (58). En otro estudio la frecuencia de los síntomas psicológicos entre el personal médico, donde presentan grados severos de estrés, del cual requieren las intervenciones psiquiátricas psicoterapéuticas (14).

En relación al impacto económico y el nivel de ansiedad se encontró una correlación no significativa en el estudio, la pérdida de ingreso mensual conlleva a una inestabilidad, que es uno de los principales factores que hacen aumentar la ansiedad en tiempos de crisis ocasionado por la pandemia del COVID- 19, ya que una mensualidad genera autoestima, independencia y autonomía, que se van a ver alteradas cuando uno lo pierde, por estar expuestos a contagiarse y complicarse a pesar de estar vacunado, ya que interactúan con personas infectadas; por lo tanto, la aparición de síntomas como la ansiedad causada por la pandemia actual, donde coincide con el estudio sobre el impacto psicológico de la COVID-19 en los profesionales españoles, han mostrado una incidencia de ansiedad severa, moderada y leve (11). En otra investigación, sobre el impacto psicológico en los profesionales de la salud en China, donde se presentó una alta incidencia de ansiedad causa de la pandemia, en la cual desarrollan equipos multidisciplinarios, de esta manera proporcionan asesoramiento en el manejo de ansiedad en los profesionales de la salud (12).

Entre el impacto económico y el nivel de depresión existe una correlación negativa no significativa en otro estudio, se afirma que en las personas que han descendido de clase social, existirán mayores niveles de depresión que las personas que se mantienen. Se confirma, puesto que los datos son significativos, y por ello, la disminución de la clase social está relacionada

con la aparición de síntomas depresivos. (59).

Conclusiones

1. Se determinó la relación existente entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, donde la correlación positiva no significativa, con significancia bilateral de 0,047.
2. Se determinó la relación existente entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco. El coeficiente de correlación entre ambas variables es 0,226, con significancia bilateral de 0,000.
3. Se determinó la relación existente entre el impacto económico y el nivel de ansiedad ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco. El coeficiente de correlación entre ambas variables es 0,116, con significancia bilateral de 0,45.
4. Determinó la relación existente entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022. Siendo una correlación negativa no significativa, con significancia bilateral de 0,359.

Recomendaciones

1. Se recomienda ahondar en el estudio con los demás mercados tanto local como nacional, por el cual, afecta al ejercicio de sus funciones, disminuyendo las capacidades de atención, comprensión y toma de decisiones que pueden tener graves consecuencias en la salud mental.
2. Se recomienda al encargado de la salud mental de la Dirección Regional de Salud Huánuco a realizar campañas informativas en los trabajadores del mercado, recomendando como afrontar el estrés ocasionada por la pandemia del COVID-19 y sus repercusiones económicas.
3. Se recomienda al personal encargado de la salud mental de la Dirección Regional de Salud Huánuco, realizar capacitaciones, informando sobre la ansiedad, y de esta manera se podría reducir la vulnerabilidad que presenta sobre su salud mental, los trabajadores del mercado de Huánuco por la reducción de sus ingresos económicos.
4. Se recomienda orientar a los profesionales de salud, realizar detección temprana de casos de estrés y ansiedad en los trabajadores del mercado modelo Huánuco, a fin de determinar el grado de severidad del trastorno, y de esta manera brindarles un tratamiento adecuado para evitar consecuencias como la ideación suicida y suicidio.

Referencias Bibliográficas

1. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health*. 2020;25(3):278-80. doi:10.1111/tmi. 13383..
2. MINSA. Sala situacional. [Online].; 2022 [cited 2020 mayo 17. Available from: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
3. Chan AO, Huak CY. Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occup Med (Lond)*. 2004;54(3):190-6. doi:10.1093/occmed/kqh027.
4. Chen WK, Cheng YC, Chung YT, Lin CC. The impact of the SARS outbreak on an urban emergency department in Taiwan. *Med Care*. 2005;43(2):168-72. doi:10.1097/00005650-200502000-00010.
5. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak. *Clin Med Res*. 2016;14(1):7-14. doi:10.3121/ cmr.2016.1303.
6. Jeong H, Yim HW, Song YJ, Ki M, Min JA, Cho J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiol Health*. 2016;38: e2016048. doi:10.4178/epih. e2016048.
7. Stoye E.. China coronavirus: how many papers have been published? Springer Nature; 2020 [citado 26 marzo de 2020]. Disponible en <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00253-8>.
8. Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord*. 2020; 70:102196. doi: 10.1016/j.janxdis.2020. 102196..
9. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*. 2020;395(10224): e37-e8. doi:10.1016/s0140-6736(20)30309-3.
10. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6). doi:10.3390/ijerph17062032.
11. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore*. 2020;49(1):1-3.
12. Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4): e19. doi:10.1016/s2215-0366(20)30079-1.

13. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4): e21. doi:10.1016/ s2215-0366(20)30090-0.
14. Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J Psychiatr*. 2020; 51:101990. doi: 10.1016/j.ajp.2020. 101990..
15. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*. 2020;17(2):175-6. doi:10.30773/ pi.2020.0047.
16. fondo de aseguramiento en salud de la policía nacional del Perú. La salud mental en tiempos de COVID -19. Lima 11 de abril de 2020.
17. El Instituto Peruano de Economía. INFORME IPE VIII: IMPACTO DEL COVID-19 EN LA ECONOMÍA PERUANA. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/38CtZel>
18. Vinelli M. Impacto del COVID-19 en el empleo en el Perú. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3tblNcB>.
19. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020 mayo; 83(1): p. 51-56.
20. Jeff V. 2020. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2020 mayo; 37(2).
21. Mejía C. Caracterizar y encontrar asociaciones de la percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la pandemia del COVID–19 en ciudades del Perú. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2020 mayo; 39(2): p. e698.
22. Gonzales G, Pinto F. Escala de Ámsterdam sobre ansiedad y la escala de información APAIS en la fase preoperatoria. 2008. [Tesis Doctoral]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
23. Faisal Jafar M, Anís Khan F. Frequency of preoperative anxiety in Pakistani surgical patients. *Pak Med Assoc*. 2009 mayo; 59(6).
24. Bulbena Vilarrasa A. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín Entralgo. [Online].; 2009 [cited 2015 junio 1. Available from: <https://bit.ly/3x3NPcj>
25. Diaz D. niveles de ansiedad. [Online].; 2014 [cited 2015 octubre 12. Available from: <http://www.tratamientoparatuansiedad.com/tengo-altos-niveles-de-ansiedad/>.
26. DSM-IV. Comité Elaborador del DSM-IV. [Online].; 2010 [cited 2015 junio 2.

Available from: <https://bit.ly/38DHPO7>

27. Masood Z, Haider J, Jawaid M. Preoperative anxiety in female patients: The issue needs to be addressed. *KUST Med J*. 2009 anuary; 1(2).
28. Cárdenas M, Arnold K. Asociación entre disfuncionalidad familiar y depresión posparto en puérperas del Centro de Atención Primaria III Luis Negreiros Vega en enero 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017. Tesis para optar el grado de médico cirujano.
29. José Javier Herranz Valera. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. 2010. Barcelona. Pag.17. Disponible en: <https://bit.ly/3x1Bap1>
30. DSM-5. <https://bit.ly/396DDGC>
31. López J. Valdes M., DSM IV Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Primera ed. Madrid: Edit. Masson; 2005.
32. González M. Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para Pacientes Oncológicos”.: TEA ediciones S.A. Madrid - España.; 2004.
33. Palmero F. Psicología de la Motivación & Emoción”.: Editorial McGraw – Hill Interamericana - España.; 2002.
34. Lazarus R. Estrés & Procesos Cognitivo: Editorial Martínez Roca S.A. – Barcelona; 1986.
35. Fundación Belén. Problemas Emocionales. [Online].; 2012 [cited 2016 setiembre 12. Available from:<https://bit.ly/3t4sSvt>.
36. Sierra Ortega Z. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. revista mal-estar y subjetividades / fortaleza. 2003 junio; 5(1).
37. Ayuso M, Somnath C, Colin M, Murray J. Global burden of depressive disorders in the year 2000. *The British journal of psychiatry*. 2000 mayo; 184(5).
38. Organización Mundial de la Salud. (OPS/OMS). [Online].; 2016 [cited 06 12 2017. Available from: <https://bit.ly/3x5N2aB>.
39. Avelino N. Estrés Laboral en el Personal de Enfermería Adscrito al área Clínica de Sala de Parto de la de la Maternidad Negra Hipólita en San Félix. 2006..
40. Sistema de Información Científica. El Estrés Laboral como síntoma de una Empresa. *Redalyc*. 2007 julio-diciembre; 20(1): p. 55-66.
41. Cassaretto M, Chau C, Oblitas H, Valdez N. Estrés y Afrontamiento. [Online].; 2014 [cited 2017 12 06. Available from: <https://bit.ly/3x6QS3v>.
42. Gómez M. Bases para la revisión crítica de artículos médicos. *Rev Mex Pediatr*. 2002 junio; 68(4): p. 152-159.

43. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud en Tabasco 2005. Salud en Tabasco. 2005 enero; 11(2): p. 333-338.
44. Lévano M. Patrón de Conducta Tipo A & Tipo B & los Estilos de Afrontamiento al Estrés en una Muestra de Personal Militar”.: Tesis para optar el grado académico de Magíster en Psicología. UNMSM. Lima –Perú.; 2006.
45. Fondo de aseguramiento en salud de la policía nacional del Perú. La salud mental en tiempos de COVID -19. Lima 11 de abril de 2020.
46. Confederación Salud Mental España. Salud mental y COVID-19 Un año de pandemia Publicación: Madrid. Marzo de 2021. 4 pág. <https://bit.ly/3makqXr>
47. Comisión Económica para América Latina. Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). México: 2020. Disponible <https://bit.ly/3NL7jrF>
48. Chiatchoua Cesaire. Análisis de los efectos del COVID-19 en la economía mexicana. Revista del Centro de Investigación de la Universidad La Salle Vol. 14, No. 53, enero-junio, 2020: 265. Disponible en: <https://bit.ly/3x3mqHs>.
49. Olivera Cáceres. Efecto de la pandemia de COVID-19 en el comportamiento de la economía del Perú, 2020 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú: Disponible <https://orcid.org/0000-0002-1557-407X>.
50. Gutiérrez Alfonso. Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú. Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.1 Lima ene-mar 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100248&script=sci_arttext#:~:text=El%20impacto%20econ%C3%B3mico%20que%20est%C3%A1,establecimientos%](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100248&script=sci_arttext#:~:text=El%20impacto%20econ%C3%B3mico%20que%20est%C3%A1,establecimientos%20).
51. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3M89YKE>
52. Minsa. 52.2% de limeños sufre de estrés provocado por el covid-19. 2021/06/10. Disponible en: <https://bit.ly/3x8juJN>.
53. Brunier Alison. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países. 2020/10/05. Disponible en: <https://bit.ly/3t8AcX4>.
54. Roberto Posso Ordóñez. Conceptos y principios de economía y metodologías utilizadas en la investigación económica. Tend. vol.15 no.1. Colombia 2014. Junio. pag 7 Disponible: <https://doi.org/10.22267/rtend.141501.58>.

55. Triunfo Patricia. Economía para no economistas. Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. Uruguay. 2003.pag 21, 23 Disponible: <https://bit.ly/3x1kp8D>
56. José Peláez. Estudios de Impacto Económico pág. 3-4. Disponible en: <https://pwc.to/3afEPIf>.
57. Cuenca-Jaque. Aspectos económicos y de salud en tiempos de cuarentena por covid-19 en población peruana, año 2020. Rev. Fac. Med. Hum. Octubre 2020;20(4):631
58. Mola Devora. Explorando las relaciones entre el estrés y la situación económica en ciudadanos de Córdoba, Argentina. 2018 noviembre 14. Pag 6. Disponible en: <https://bit.ly/3m2t8XI>
59. Morales Agar. Efectos de la crisis económica sobre la salud mental en la población española. Universidad de Granada. Pag 5. Disponible en: <https://bit.ly/3x3smz2>
60. Córdova, I. (2012). Estadística básica aplicada. Lima: San Marcos.
61. Campo Lilia. Bienestar y afrontamiento psicológico de estudiantes universitarios en estado de confinamiento por COVID-19. Perú: 2020-09-30. Disponible en: <https://bit.ly/3GERgt8>
62. Hernández Sampieri. Metodología de la investigación. 6ta edición. Mexico.2014. Disponible en: <https://bit.ly/3NbIq8B>
63. Antúnez Zayra. Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21): Validación de la Versión Abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. 2012, Vol. 30, N° 3, 49-55. Pag 54.
64. Fonseca Rodríguez. Términos económicos más utilizados en la salud (II parte). Cuba.2017. Disponible en: <https://bit.ly/393dKrd>
65. Mamani Oscar. Estrés financiero y miedo a la COVID-19 como predictores del malestar psicológico en pequeños y medianos empresarios peruanos. Peru.2021. Disponible en: <https://bit.ly/3abGApI>

Anexo

Anexo 1. Matriz de Consistencia

TITULO: Impacto económico asociado a la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Marco metodológico
Problema Específico	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	VI			
¿Qué relación existe entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022?	Determinar la relación existente entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022	Existe relación existe entre el impacto económico y la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022	Impacto económico	Ingreso económico	Ingreso económico al mes antes del COVID- 19. Ingreso económico al mes durante del COVID-19	Tipo de investigación: Método analítico. Nivel de investigación: Correlacional
Problema específico	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	VD			
¿Qué relación existe entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022?	Determinar la relación existente entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022	Existe relación entre el impacto económico y el nivel de estrés ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022	Salud mental	Estrés	Normal = 0 -7 pts. Leve = 8 - 9 pts. Moderado = 10-12 pts. Severo = 13 -16 pts. Extremadamente severo = 17 a más pts.	Diseño de investigación: Diseño observacional, analítico, transversal y retrospectivo
¿Qué relación existe entre el impacto económico y el nivel de ansiedad mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022?	Determinar la relación existente entre el impacto económico y el nivel de ansiedad mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022	Existe relación entre el impacto económico y el nivel de ansiedad mental ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022		Ansiedad	Normal = 0 -3 pts. Leve = 4 - 5 pts. Moderado = 6-7 pts. Severo = 8 -9 pts. Extremadamente severo = 10 a más pts.	Tipo investigación correlacional
¿Qué relación existe entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022?	Determinar la relación existente entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022	Existe relación entre el impacto económico y el nivel de depresión ocasionado por la pandemia del COVID-19 en los trabajadores del mercado de Huanuco,2022		Depresión	Normal = 0 -4 pts. Leve = 5 - 6 pts. Moderado = 7 -10 pts. Severo = 11 - 13 pts. Extremadamente severo = 14 más pts.	

Anexo 2. Instrumento de Recolección de Datos

IMPACTO ECONÓMICO ASOCIADO A LA SALUD MENTAL OCASIONADO POR LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO DE HUANUCO, 2022.

CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. **Sexo:**
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
2. **Edad:** _____ años cumplidos.
3. **Nivel de instrucción:**
 - a) Ninguno ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Técnico ()
 - e) Superior/Universitario ()
4. **Número de hijos:**
5. **Recibió bonificación**
 - a) Si, Cuál(es): _____
 - b) No
6. **Rubro laboral en el mercado:**
 - a) Venta de alimentos no procesados
 - b) Venta de comidas ya preparada
 - c) Mercancía (telas, ropa, calzado)
 - d) Vendedor informal (no tiene un puesto fijo)
 - e) Otro: _____
7. **Años que vende en el mercado:** _____
8. **Alguien en su familia ha tenido COVID-19** _____
9. **Económico**
 - a Ingreso económico mensual antes de la pandemia _____
 - b Ingreso económico en la pandemia _____

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

ESCALA DE DASS 21

Lea cada alternativa y encierre en un círculo el número 0, 1, 2 o 3 que indique cuánto se aplicó la declaración durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. No gaste demasiado tiempo en ninguna declaración.

La escala de calificación es la siguiente:

0 No se aplica a mí en absoluto - NUNCA

1 Se aplicó a mí hasta cierto punto, o algunas veces - A VECES

2 Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo - A MENUDO

3 Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces, casi SIEMPRE

DASS 21		N	A	M	S
1	Me resultó difícil relajarme	0	1	2	3
2	Era consciente de la sequedad de mi boca				
3	Parece que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo				
4	Experimenté dificultad para respirar (p. Ej., Respiración excesivamente rápida, disnea en ausencia de esfuerzo físico)				
5	Me resultó difícil elaborar la iniciativa para hacer cosas				
6	tendía a reaccionar de forma exagerada a las situaciones				
7	Experimenté temblores (p. Ej., En las manos)				
8	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa				
9	Estaba preocupado por situaciones en las que podría entrar en pánico y hacer el ridículo				
10	Sentí que no tenía nada que esperar				
11	Me encontré agitado				
12	Me resultó difícil relajarme				
13	Me sentí desanimado y azul				
14	Era intolerante con todo lo que me impedía seguir con lo que estaba haciendo				
15	Sentí que estaba cerca del pánico				
16	No pude entusiasmarme con nada				
17	Sentí que no valía mucho como persona				
18	Sentí que era bastante delicado				
19	Era consciente de la acción de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (p. Ej., Sensación de aumento de la frecuencia cardíaca, corazón que no latía)				
20	Me sentí asustado sin ninguna buena razón				
21	Sentí que la vida no tenía sentido				

Puntaje

	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0 – 4	0 – 3	0 - 7
Leve	5 – 6	4 – 5	8 - 9
Moderado	7 – 10	6 – 7	10 - 12
Severo	11 – 13	8 – 9	13 – 16
Extremadamente Severo	14 +	10 +	17 +

Anexo 4. Constancia de validación del instrumento de recolección de datos

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe, Laquise Lerma Luis, con documento de identidad N. 2946271 de profesión Médico Cirujano con grado de especialista en Psiquiatría, RNE 37268 ejerciendo actualmente como docente en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán y Medico asistente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de VALIDACION el instrumento, a los efectos de su aplicación en el estudio:

IMPACTO ECONÓMICO ASOCIADO A LA SALUD MENTAL OCASIONADO POR LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO DE HUANUCO, 2022.

Luego de hacer las revisiones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	aceptable	bueno	excelente
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión			✓	
pertenencia			✓	

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
Luis Laquise Lerma
MÉDICO - PSICUATRA
C.M.P. 45708 - RNE 34208

ATENTAMENTE

**Anexo 3. Constancia de Validación del Instrumento de Recolección de
Datos**

Validación del instrumento por jueces

Opinión de Aplicabilidad:

..... *Aplicable*

Promedio de Valoración..... *94*

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hérmilo Valdizán Medrano"

Firma del Experto..... *Luis Enrique Lerma*

Validación del instrumento por jueces

Opinión de Aplicabilidad:

.....

Promedio de Valoración..... *96*

M. F. Meza Pagano
Psicóloga
C. Ps. P. 17930

Firma del Experto.....

Anexo 4. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN

Estimada Participante:

Somos estudiantes del último año de la escuela de formación académica de Medicina Humana de la Universidad Continental y estamos realizando nuestra tesis de pregrado acerca del **IMPACTO ECONÓMICO ASOCIADO A LA SALUD MENTAL OCASIONADO POR LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO DE HUANUCO, 2022**. Para esto le solicitamos su apoyo y participación voluntaria en esta investigación donde mediremos su nivel de estrés, ansiedad, depresión mediante un cuestionario.

No existe riesgo alguno si usted decide participar en el estudio. Los investigadores responsables se comprometen a no divulgar a personas ajenas los datos encontrados, manteniendo la confidencialidad.

Declaro que he leído y estoy informada del contenido de la presente hoja de consentimiento, por lo que voluntariamente:

.....

Si acepto ser parte de estudio	No acepto ser parte de estudio
--------------------------------	-------	--------------------------------

Si tiene alguna duda contactar con la investigadora:

Maritza Gisela Callupe Becerra. Celular 942881590

Huánuco, ____de____del 2022

Anexo 5. Solicitud de Autorización

Huánuco 17 de noviembre del 2021

ADMINISTRADOR DEL MERCADO MODELO DE HUANUCO

De mi consideración:

Yo, CALLUPE BECERRA MARITZA GISELA, identificada con DNI: 41206316, ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que actualmente siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Continental. Solicito a Ud. permiso para realizar el proyecto de investigación IMPACTO ECONÓMICO ASOCIADO A LA SALUD MENTAL OCASIONADO POR LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO DE HUANUCO,2021 con la finalidad de poder realizar una encuesta y poder obtener información que me permitan desarrollar el proyecto de investigación

Por lo expuesto, ruego a usted acceder a mi solicitud

ATENTAMENTE



CALLUPE BECERRA MARITZA GISELA

Recibido d día:
17/11/21 a
HORAS: 12:10 a.m

ANCC. FRENTE DE DEFENSA DE LOS TRAB.
FORMALES DEL MERCADO MODELO

Edwin Bryan Ortíz Herrera
ADMINISTRADOR

Anexo 6. Base de Datos

Archivos Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir																			
Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición																			
H84																			
	A	B	C	D	E	F	I	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	ID	Sexo	Edad	Instruccion	Clase_social	Cant_hijos	Rubro_mercado	Anios_mercado	Familia_COVID	Ingreso_pre	Ingreso_pandemia	Impacto_1	Impacto_2	Impacto_3	Impacto_4	Impacto_5	Impacto_6	Impacto_7	Impacto_8
2	1	0	52	2	0	1	2	10	0	1200	300	0	0	0	0	0	0	0	0
3	2	1	32	2	0	1	2	2	0	1500	450	0	4	0	0	4	4	0	0
4	3	1	25	4	1	0	2	4	0	1500	500	0	0	0	0	4	4	0	0
5	4	1	27	2	1	3	2	12	0	2500	800	0	4	0	0	4	0	0	0
6	5	1	71	1	0	2	2	40	0	2800	500	0	0	0	0	4	4	0	0
7	6	1	46	2	1	3	2	12	0	2900	800	0	4	0	0	4	4	0	0
8	7	1	41	2	1	1	2	8	0	4200	1500	0	0	0	0	1	1	0	0
9	8	1	40	2	1	2	0	20	0	7800	2200	0	0	1	0	0	4	1	4
10	9	1	39	2	0	1	0	16	0	1800	900	0	0	0	0	0	4	2	1
11	10	0	45	4	1	2	0	8	1	3000	1500	0	0	0	0	0	4	2	2
12	11	1	32	3	0	1	0	1	0	700	300	0	0	0	0	1	4	0	0
13	12	0	36	3	1	1	2	5	0	8000	3800	0	0	0	0	0	4	0	0
14	13	0	35	3	1	0	2	20	0	2000	100	0	0	0	0	0	4	0	0
15	14	1	30	3	0	2	0	5	0	3000	2500	0	1	1	0	0	4	1	1
16	15	1	56	1	0	4	3	25	0	300	200	0	0	0	0	3	4	0	0
17	16	0	24	4	1	0	2	3	0	700	400	0	0	0	0	0	0	0	0
18	17	1	60	1	0	5	0	8	0	1000	500	0	0	0	0	0	0	0	0
19	18	1	33	1	0	4	3	1	0	1200	700	0	0	0	0	0	0	0	0
20	19	1	50	2	1	4	3	30	0	1500	800	0	0	0	0	0	0	0	0
21	20	1	50	2	0	6	2	3	0	1800	1000	0	0	0	0	0	0	0	0
22	21	1	30	4	1	0	2	5	1	2500	150	0	0	0	0	0	0	0	0
23	22	1	33	2	0	1	3	4	0	1500	900	0	0	0	0	0	0	0	0
24	23	1	25	4	0	0	0	2	0	1200	500	1	1	1	0	0	4	1	0

Anexo 7. Escala de DASS 21

DASS 21		N	A	M	S
1	Me resultó difícil relajarme	0	1	2	3
2	Era consciente de la sequedad de mi boca	✓	✓		
3	Parece que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo	✓			
4	Experimenté dificultad para respirar (p. Ej., Respiración excesivamente rápida, disnea en ausencia de esfuerzo físico)	✓			
5	Me resultó difícil elaborar la iniciativa para hacer cosas	✓			
6	tendía a reaccionar de forma exagerada a las situaciones	✓			
7	Experimenté temblores (p. Ej., En las manos)	✓			
8	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	✓			
9	Estaba preocupado por situaciones en las que podría entrar en pánico y hacer el ridículo	✓			
10	Sentí que no tenía nada que esperar	✓			
11	Me encontré agitado	✓			
12	Me resultó difícil relajarme			✓	
13	Me sentí desanimado y azul	✓			
14	Era intolerante con todo lo que me impedía seguir con lo que estaba haciendo	✓			
15	Sentí que estaba cerca del pánico	✓			
16	No pude entusiasmarme con nada	✓			
17	Sentí que no valía mucho como persona	✓			
18	Sentí que era bastante delicado		✓		
19	Era consciente de la acción de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (p. Ej., Sensación de aumento de la frecuencia cardíaca, corazón que no latía)	✓			
20	Me sentí asustado sin ninguna buena razón	✓			
21	Sentí que la vida no tenía sentido	✓			

Anexo 7. Encuesta

Encuesta
CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Sexo:
 - a) Masculino (x)
 - b) Femenino ()
2. Edad: 32 años cumplidos.
3. Nivel de instrucción:
 - a) Ninguno ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria (x)
 - d) Técnico ()
 - e) Superior/Universitario ()
4. Considera que su familia pertenece a:
 - a) Clase baja (pobreza) ()
 - b) Clase media (x)
 - c) Clase alta (riqueza) ()
5. Número de hijos: 2
6. Recibió bonificación
 - a) Si, Cuál(es): _____
 - b) No
7. Rubro laboral en el mercado:
 - a) Venta de alimentos no procesados
 - b) Venta de comidas ya preparada
 - c) Mercancía (telas, ropa, calzado)
 - d) Vendedor informal (no tiene un puesto fijo)
 - e) Otro: _____
8. Años que vende en el mercado: 10 años
9. Alguien en su familia ha tenido COVI-19 NO

BIENESTAR ECONOMICO

1. Ingreso económico mensual antes de la pandemia 1,500
2. Ingreso económico en la pandemia 300