

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

Nivel de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque durante pandemia COVID-19 2022

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Línea de Investigación: Ciencias de la Salud

Autores:

Bach. Muñoz Bocanegra, Franklin Omar

Bach. Ordemar Vásquez, Dante Denis

Asesor:

Dr. Patazca Ulfe, Julio Enrique

Lambayeque – Perú

2023

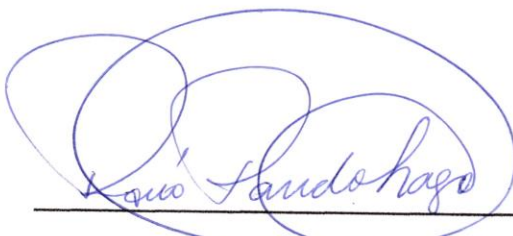
APROBADO POR:



DR. JUAN JOSE CRUZ VENEGAS
PRESIDENTE



DR. JULIO CESAR VILLANUEVA ANGELES
SECRETARIO



DRA. ROSIO DEL PILAR PANDO LAZO
VOCAL



DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE
ASESOR

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 012-2023-FMH-UNPRG

Siendo las 14:30 horas del día 27 de abril del 2023, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/yua-cxg2-qpu?lls=774> los miembros de jurado evaluador designados por Resolución N° 106-2022-VIRTUAL-FMH-D. conformados por los siguientes docentes:

Presidente: JUAN JOSE CRUZ VENEGAS

Secretario: JULIO CESAR VILLANUEVA ANGELES

Vocal: ROSIO DEL PILAR PANDO LAZO

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

NIVEL DE AMIGABILIDAD EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LAMBAYEQUE DURANTE PANDEMIA COVID-19 2022

cuyo autor (es) es (son) el (los) bachiller (es):

FRANCISCO BUCAMEGUA FRANKLIN OMAR

JOSEMAR VILLALBA DAUTE DENIS

Teniendo como Asesor Metodológico y Temático DR. PATRICK ULFE, JULIO ENRIQUE

El acto de sustentación fue autorizado por Decreto N° 112-2023-VIRTUAL-FMH-D de fecha 25 de abril del 2023

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 18 (dieciocho) en escala vigesimal y 40 (NOVENTA) en la escala centesimal Nivel: MUY BUENO

Por lo que queda APTO para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 15:50 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

DR. JUAN JOSE CRUZ VENEGAS
PRESIDENTE

DR. JULIO CESAR VILLANUEVA ANGELES
SECRETARIO

DRA. ROSIO DEL PILAR PANDO LAZO
VOCAL



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Franklin Omar Muñoz Bocanegra y Dante Denis Ordemar Vásquez, Internos de la Facultad de Medicina Humana e investigadores principales, de la tesis titulada: NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LAMBAYEQUE DURANTE PANDEMIA COVID-19 2022, teniendo como asesor al doctor Julio Enrique Patazca Ulfe, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso de demostrar lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso académico y administrativo a que hubiera lugar que pueda conducir a la anulación del Título Profesional emitido.

Lambayeque, 30 de Marzo del 2022



Franklin Omar Muñoz Bocanegra
Investigador Principal



Dante Denis Ordemar Vásquez
Investigador Principal



Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe
Asesor

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I. DISEÑO TEÓRICO	12
1.1. ANTECEDENTES	12
1.2. BASE TEORICAS	14
CAPITULO II. MATERIALES Y MÉTODOS	21
2.1. Diseño de estudio	21
2.2. Espacio y tiempo	21
2.3. Población y muestra.....	21
2.4. Operacionalización de variables	22
2.5. Procedimientos:.....	25
2.6. Aspectos éticos.....	25
2.7. Financiamiento:.....	26
2.8. Análisis estadístico	26
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
3.1. RESULTADOS.....	27
3.2 DISCUSIÓN.....	32
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES.....	36
CAPÍTULO V. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los estudiantes de ciencias de la salud.....	27
Tabla 2: Niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud	28
Tabla 3: Niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud según características sociodemográficas (edad, sexo y lugar de residencia).....	28
Tabla 4: Niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud según características académicas (facultad y año académico).....	29
Tabla 5: Niveles de ansiedad entre los estudiantes que tuvieron covid-19 y/o familiares de primer grado infectados, y aquellos que no.	30
Tabla 6: Síntomas de ansiedad en los estudiantes de ciencias de salud.....	30

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Características académicas de los estudiantes de ciencias de la salud	27
Figura 2: Estudiantes de ciencias de la salud que tuvieron o no, COVID-19 y familiares de primer grado infectados.	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque durante pandemia COVID-19 2022. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, transversal y descriptivo; se encuestó a 255 estudiantes de las facultades de medicina humana, biología, enfermería y psicología de la universidad pública de Lambayeque-Perú, a través de la plataforma “Google Forms” haciendo uso de la “Coronavirus Anxiety Scale” (CAS). **Resultados:** El 22% (n=57) presentaron ansiedad leve, el 6% (n=16) ansiedad moderada y el 0.4% (n=1) ansiedad severa, reflejando que casi la tercera parte de la muestra manifestó algún grado de ansiedad. **Conclusión:** En tiempos de pandemia COVID-19, la población estudiantil de ciencias de la salud analizada, expresaron con mayor frecuencia ansiedad leve.

Palabras claves: Salud, Ansiedad, Pandemia, COVID 19, Estudiante, Medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of anxiety in students of health sciences from the public university of Lambayeque during the COVID-19 2022 pandemic. **Materials and Methods:** Observational, cross-sectional and descriptive study; 255 students from the faculties of human medicine, nursing, biology and psychology of the public university of Lambayeque-Peru were surveyed, through the "Google Forms" platform using the "Coronavirus Anxiety Scale" (CAS). **Results:** 22% (n=57) presented mild anxiety, 6% (n=16) moderate anxiety and 0.4% (n=1) severe anxiety, reflecting that almost a third of the sample expressed some degree of anxiety. **Conclusion:** In times of the COVID-19 pandemic, the health sciences student population analyzed expressed mild anxiety more frequently.

Keywords: Health, Anxiety, Pandemic, COVID 19, Student, Medicine

INTRODUCCIÓN

La ansiedad o angustia es parte de la vida cotidiana, nos preocupamos por la salud, el trabajo, el dinero, los estudios, etc. La ansiedad es la respuesta emocional-lógica y anticipatoria del organismo ante lo desconocido (1). Denominamos miedo a la respuesta emocional ante una amenaza inminente, imaginaria o real; podemos decir que, ansiedad y miedo son útiles para la supervivencia, pues desencadenan respuesta ante un peligro, por lo tanto, es normal que ante la pandemia COVID-19 experimentemos miedo, estrés y ansiedad (2); sin embargo, para diferenciar entre una respuesta normal y patológica, se debe tener en cuenta la intensidad y duración de las manifestaciones clínicas. (3)

Este escenario crítico, por la pandemia COVID-19, modificó abruptamente la vida diaria de la población, pues se intensificaron los esfuerzos para detener la diseminación del virus, lo cual originó posibles factores estresantes, medidas como el distanciamiento social y autoaislamiento impactaron en la dinámica poblacional, en el comportamiento e interacción social en múltiples niveles; la incertidumbre, el miedo a la enfermedad, su rápida diseminación, su repercusión en los problemas económicos, la sobrecarga de trabajo, condiciones laborales inestables, etc.; todos estos sucesos repercuten negativamente en las personas, afectan su salud mental, potencian el riesgo de desarrollar ansiedad, depresión y estrés postraumático. (4,5)

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del MINSA, ha realizado un estudio epidemiológico para conocer el impacto de la pandemia en la salud mental de la población adulta que vive en Lima, donde se reveló que el 52.2 % de la población sufre de estrés de moderado a severo, causado principalmente por la COVID-19 y los problemas de salud, económicos o familiares que trajo consigo. (6)

Los estudiantes de pregrado, son un grupo vulnerable de padecer trastornos mentales, sobre todo los de ciencias de la salud, porque se enfrentan a altas exigencias psicológicas, sociales y

académicas, están bajo estrés constante, lo que puede perjudicar la calidad de vida, la capacidad de concentración, el aprendizaje, la salud mental, etc. Varios estudios han demostrado mayor prevalencia de trastornos mentales (como la ansiedad) en estudiantes de medicina en comparación con las personas en general (7); En algunos estudios regionales, hechos por Saravia B., et al (17), se encontró que el 75.4% de estudiantes de medicina de 1° año encuestados (Lima) presentó algún tipo de ansiedad, y Chambilla R. (16) afirmó que el 31% de estudiantes de medicina del 6° año (Arequipa) presentó ansiedad relacionada al COVID-19.

Son escasos los estudios sobre ansiedad en nuestro medio, y es indiscutible el impacto en la salud mental por la pandemia COVID-19; entre las limitaciones más frecuentes encontradas en estudios ya realizados encontramos la deficiente recolección de datos sociodemográficos, la falta de homogeneidad al momento de seleccionar la muestra, los datos académicos restringidos a un solo año académico, etc; por lo cual, consideramos nuestro estudio de especial utilidad en la salud pública; con la pandemia aún latente, la numerosa población universitaria y utilizando los beneficios de la virtualidad, podemos obtener una muestra confiable, de fácil acceso, haciendo factible la realización del presente trabajo de investigación.

Por lo tanto, es de interés especial para nosotros como futuros profesionales de la salud, determinar el nivel de ansiedad presente en nuestros compañeros universitarios, para intervenir de manera oportuna, y en caso fuera necesario, realizar un estudio a mayor escala buscando integrar programas de salud mental en apoyo de este grupo vulnerable.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de la región Lambayeque durante la pandemia COVID-19 2022?

OBJETIVOS

1. GENERAL

Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque durante pandemia COVID-19 2022.

2. ESPECÍFICO

1. Determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud según características sociodemográficas (edad, sexo y lugar de residencia).
2. Determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud según características académicas (facultad y año académico).
3. Determinar los niveles de ansiedad entre los estudiantes que tuvieron covid-19 y/o familiares de primer grado infectados, y aquellos que no.
4. Identificar los síntomas de ansiedad más frecuentes en los estudiantes de ciencias de salud.

CAPITULO I. DISEÑO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

Alsairafi Z., et al (8), en Kuwait (2021), llevaron a cabo un estudio transversal, evaluaron el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes y profesionales de ciencias de la salud. De 857 personas, el 36,7% presentó ansiedad severa; encontraron que el sexo femenino, ser joven y tener alguna comorbilidad se relaciona con mayor riesgo de padecer ansiedad y depresión. Concluyeron que la pandemia afectó negativamente la salud mental de profesionales y estudiantes.

Yang KH, et al (9), en su estudio transversal realizado en China (2020), evaluaron en estudiantes universitarios el impacto del COVID-19. De 521 estudiantes, el 19% presentó angustia y el 45% ansiedad. Además, encontraron que, la edad ≤ 22 años, ser estudiante de medicina y los que prestaron atención a la información de la pandemia tienen más riesgo de padecer ansiedad.

Wenjun Cao, et al (10), realizaron un estudio transversal en China (2020), evaluaron la salud mental de estudiantes de medicina. De 7143 encuestados, el 0.9% presentó grado severo de ansiedad, ansiedad moderada 2.7% y leve 21.3%. Además, se encontró algunos factores protectores como vivir en áreas urbanas, estabilidad económica, y vivir con los padres; mientras, como factor de riesgo se encontró tener familiares infectados con COVID-19.

Basheti IA, et al (11), realizaron un estudio transversal en Jordania (2021), evaluaron el nivel de ansiedad y depresión en estudiantes de la salud durante la pandemia COVID-19 y su efecto en el aprendizaje. De 375 estudiantes, el 22,8% mostraron síntomas de ansiedad anormal. Ser fumador, tener ingresos familiares bajos y la persona medicada tiene más riesgo de padecer a

la ansiedad. Se concluye, niveles altos de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de salud en la pandemia.

Yadak Rk, et al (12), llevaron a cabo un estudio transversal en Nepal (2021), evaluaron la depresión y ansiedad en estudiantes de ciencias de la salud durante la pandemia. De 409 estudiantes, el 47.2% presentó algún grado de ansiedad, y además se encontró que el lugar de residencia aumenta la probabilidad de padecer ansiedad.

Kuman Tuncel, et al (13), realizaron un estudio transversal en Turquía (2021), evaluaron el nivel de ansiedad y sus principales fuentes durante la pandemia COVID-19, en estudiantes de medicina. En 3105 estudiantes, la prevalencia de ansiedad significativa fue 23,2%. Además, encontraron que ser mujer, pensar que ellos aumentan el riesgo de transmisión del COVID-19 al estar expuestos, pensar en la continua propagación del virus, aumentan el riesgo de padecer ansiedad.

Guo AA, et al (14), realizaron un estudio transversal en USA (2021), evaluaron el impacto de la pandemia en la salud mental de estudiantes de medicina del 1° al 4° año. De 852 estudiantes, 66.1% presentó algún grado de ansiedad. Tener condiciones de salud mental preexistentes y ser estudiante de 3° año, aumentan el riesgo de padecer ansiedad y estrés. Concluyeron que la pandemia tuvo un impacto considerable en la salud mental de los estudiantes de en estudio.

Granados CJA, et al (15), realizaron un estudio transversal en México, comparan la prevalencias de ansiedad, depresión y conducta suicida entre los estudiantes de medicina y demás carreras universitarias. En 328 estudiantes, la prevalencia de ansiedad fue 58.5% en estudiantes de medicina y 10.3% en otras carreras. Además, concluyen que la formación médica hay mayor riesgo de padecer depresión, ansiedad y conducta suicida, que, en otras carreras, siendo mayores en el último año.

Chambilla R. (16), realizó un estudio transversal en Arequipa-Perú (2021), determinó los niveles de ansiedad y factores asociados en estudiantes de medicina del 6to año. De 92 estudiantes, 15% tuvo ansiedad leve, 16% moderada y no hubo casos severos. El ser soltero, vivir solo, ser diagnosticado de COVID-19 y los que pasaron varias horas al día escuchando noticias de COVID-19, aumentaron el riesgo de padecer ansiedad.

Saravia B., et al (17), realizaron un estudio transversal en Lima (Perú, 2020), evaluaron el nivel de ansiedad durante la pandemia en estudiantes de medicina del 1º año. De 57 estudiantes, el 75,4% presenta algún tipo de ansiedad. Se observó que la preocupación patológica (91,2%) y la incapacidad para relajarse (82,5%) son los síntomas más frecuentes. Se concluye niveles elevados de ansiedad en la pandemia y es el sexo femenino los que presentan mayor riesgo de padecerla.

1.2. BASE TEORICAS

DEFINICIONES DE ANSIEDAD

La ansiedad es la respuesta emocional lógica, adaptativa y anticipatoria del organismo ante una amenaza futura; es decir nuestro organismos se prepara para actuar; esta respuesta es generada mediante la continua interrelación de los procesos cognitivos (procesamiento de la información de la situación y de sí mismo), fisiológicos (activación del sistema nervioso autónomo), conductuales (actuaciones con el fin de prevenir, controlar, luchar o huir del peligro) y afectivos (experiencia subjetiva de la sensación ansiosa). (3,18,19)

Hablamos de ansiedad patológica, cuando la respuesta emocional es exagerada y desproporcionada al valor objetivo de la amenaza de la situación estimulante; podemos diferenciarla de la respuesta normal por su elevada intensidad, episodios repetidos, duración prolongada de la ansiedad, además del alto grado de interferencia en la vida diaria del sujeto

(ambiente laboral, social, familiar, etc.); dicha situación requiere atención psiquiátrica. (18–20)

El DSM-V manifiesta que, el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es la ansiedad y preocupación excesiva, persistente, que es difícil de controlar durante la mayor parte del día y con al menos seis meses de duración, cursa con diversos síntomas somáticos y psicológicos, que afectan en la vida cotidiana del paciente. (3,21)

ETIOPATOGENIA DE ANSIEDAD

La etiología es desconocida, se atribuye a la interrelación de diversos factores entre los cuales vamos a nombrar los biológicos, los psico-cognitivos y del desarrollo.

Factores biológicos

Los factores genéticos sugieren predisposición del desarrollo de TAG, aunque los estudios en gemelos no han sido consistentes. El genotipo SS de la región polimórfica ligada al gen transportador de serotonina es más frecuente en el TAG. Las variaciones en dos subtipos del gen de la descarboxilasa del ácido glutámico, predisponen individualmente a los trastornos de ansiedad (21). Estudios genéticos-ambientales resaltan la interacción entre factores genéticos con factores ambientales como un trauma infantil y algún factor estresante reciente en la vida. (22)

Otros factores encontrados, son las alteraciones en los sistemas de neurotransmisores como el ácido gamma aminobutírico (GABA) y la 5-hidroxitriptina (5-HT, serotonina) y la noradrenalina; sin embargo, los estudios de estos en la patogenia del TAG han sido pequeños, inconsistentes o no repetidos. Los estudios en tomografía con emisión de positrones (PET), han encontrado cambios en el metabolismo cerebral (glucosa) principalmente de los ganglios basales, la sustancia blanca de la corteza y el sistema límbico en personas con TAG con respecto a individuos sanos. (21,23)

Factores psico-cognitivos y del desarrollo

Se encuentra una distorsión del procesamiento de la información emocional, el sujeto reconoce amenazas rápidas y eficazmente, pero también malinterpreta la información que es ambigua como amenazante. Con los factores de desarrollo y personalidad, encontramos que hayan vivido experiencias traumáticas o sucesos vitales indeseables en la infancia, también, personas con tendencias a ser temerosas ante las situaciones nuevas y rasgos de personalidad de neuroticismo. Por último, los orígenes cognitivos, se deben a varias explicaciones propuestas, entre ellas, el escaneo constante del entorno en busca de amenazas, desarrollo de la preocupación en un intento de resolver el problema o también para evitar la respuesta al miedo, la intolerancia a lo ambiguo o la incertidumbre, etc..(21)

FACTORES DE RIESGO

Al ser uno de los trastornos mentales más frecuentes en la población, pero menos estudiado y entendido, nos impone conocer los posibles factores de riesgo para identificar esta enfermedad.

Es más frecuente en mujeres, dos veces más común que en los hombres el padecer TAG. (21,23,24)

Con respecto a los grupos etarios, suele iniciarse durante la adolescencia tardía, en la etapa adulta temprana, aunque también se ve en adultos mayores con relativa frecuencia. (23)

La aparición temprana se debe más a historias de eventos traumático psicosociales en la vida infantil (violación, separación de padres, muerte de algún padre, etc.) y la aparición tardía se debe más a factores estresantes de aparición reciente en la vida de los sujetos. (24)

Entre otros factores de riesgo se toma en cuenta el bajo nivel socioeconómico, alguna comorbilidad física crónica (cardiovascular, metabólica, respiratoria o cognitiva) o mental crónica (depresión, fobias, trastorno de pánico). (21)

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico TAG se basa en un patrón de ansiedad, preocupación excesiva y persistente, que van a manifestar síntomas psicológicos y somáticos que afectan en la vida diaria del paciente.

(7)

Criterios diagnósticos del TAG según el DSM-V (25)

- A. Ansiedad y preocupación excesiva que está presente más días de los que ha estado ausente en un mínimo de 6 meses.
- B. Al sujeto le es difícil controlar la preocupación
- C. La ansiedad y la preocupación guardan relación con 3 (o más) de los 6 síntomas siguientes (teniendo en cuenta que algunos deben estar presentes durante más días de los que han estado ausentes en los últimos 6 meses)
 - 1. Inquietud o sensación de estar muy nervioso o atrapado.
 - 2. Se fatiga fácilmente
 - 3. No puede concentrarse o tener la mente en blanco
 - 4. Se muestra irritable
 - 5. Tensión de los músculos
 - 6. Dificultad para dormir o para continuar durmiendo o sueño inquieto no satisfactorio.
- D. El cuadro clínico genera malestar clínicamente significativo, deterioro en las relaciones sociales, laborales y demás áreas importantes en la vida del individuo.
- E. La sintomatología no se puede atribuir a los efectos de alguna sustancia, ni a otro padecimiento.
- F. El trastorno no puede ser explicados por otro trastorno mental.

USO DE ESCALAS DE ANSIEDAD

Es frecuente el infradiagnóstico de los trastornos de ansiedad, por lo que, se han creado instrumentos con el fin de detectar esta enfermedad mental; principalmente van a servir de cribado, o sea van a seleccionar a las personas con alta sospecha de presentar ansiedad patológica, una vez detectado se justifica la evaluación posterior del paciente con un estudio más detallado. (26)

Las limitaciones que presentan son los falsos positivos y negativos; es decir, la sensibilidad y especificidad inferior al 100%. Además, no se recomienda el uso rutinario en atención primaria con fin diagnóstico, sino más bien como un direccionador de la entrevista y apoyo del juicio clínico; las escalas de ansiedad forman parte de las herramientas imprescindibles para la investigación clínica. (26)

Hemos encontrado varios instrumentos para el cribado de ansiedad, como el GAD-7, HAD, HARS, HADG, STICSA, etc.; sin embargo, hicimos uso de la “Coronavirus Anxiety Scale” (CAS) diseñada en el extranjero y validada en nuestro país ($\alpha = 0.89$) con la finalidad de identificar casos probables de ansiedad disfuncional asociada al COVID-19 (S: 90% y E: 85%). (27)

DEFINICIÓN DE COVID-19

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus del SARS-CoV-2. Se difundió por la OMS por 1^{ra} vez, la noticia de este virus el 31 de diciembre de 2019, notificados como casos de “neumonía vírica” en Wuhan-China. (28)

Los cuadros respiratorios presentados por la mayoría de personas son de leves a moderados y se solucionan de manera espontánea sin tratamiento especial, sin embargo las personas con comorbilidades tiene mayor riesgo de desarrollar un cuadro severo; este virus se propaga gracias a las gotitas respiratorias cuando una persona infectada, sintomática o no, tosa o

estornuda; por ello es importante cubrirse nariz y boca, con el codo flexionado, al toser y estornudar; se considera que el estar bien informado, el no tocarse la cara con manos potencialmente infectadas y el adecuado lavado de manos, son la mejor de prevenir y frenar la transmisión del virus COVID-19. (29)

EPIDEMIOLOGIA DEL COVID-19

Desde el primer caso hasta el 20 de agosto 2021, se notificaron 210.112.064 casos confirmados de COVID-19 a nivel global, incluye 4.403.765 defunciones, el 39% de los casos y 47% de las defunciones fueron en las Américas; a su vez, fue América del sur la que presentó la mayor cifra de casos mensuales (54,6%) y de defunciones (79,8%) en el mes de julio; se observó por primera vez desde febrero 2021 una curva de descenso, paralelamente se reportó en américa del norte un incremento del 233% de casos comparado con el mes anterior. (30)

En nuestro país, al 6 de febrero del 2022, se notificaron 3 363 489 casos sintomáticos positivos de un total de 25 933 414 personas muestreadas, resultando un 12.97 % de positividad acumulada; además se reportó un total de 206 984 de defunciones confirmadas por COVID-19. Lima metropolitana sigue siendo la región con mayor número de casos 1 408 406 y 83 795 fallecidos, lo que resulta en una tasa de letalidad de 5.95%. Lambayeque con un total de 101 863 casos positivos y 8 867 fallecidos, es la segunda región con mayor tasa de letalidad 8.70%, después de Ica 9.06% y delante de Piura 8.43%; ocupa el sexto lugar entre las regiones con mayor número de fallecidos, después de Lima metropolitana-Piura-La Libertad-Callao y Arequipa; ubicándose en el décimo lugar de las regiones con mayor número de casos. (31)

Factores estresantes de la pandemia COVID-19. (32)

Ante la COVID-19, y el cambio brusco en los hábitos de vida es predecible la reacción normal de ansiedad, preocupación o miedo. Los posibles sucesos que generan estas respuestas son las siguientes:

- ✓ La salud personal y de los posibles contagios.

- ✓ La preocupación que las personas cercanas deban estar aislados por haber tenido contacto con usted.
- ✓ El estado de autoobservación o el ser observado, por manifestar clínica de estar infectado.
- ✓ El tiempo perdido en su trabajo, con la potencial pérdida de ingresos y la posible pérdida permanente del trabajo.
- ✓ La necesidad de asegurar el suministro de alimentación y salud.
- ✓ La obligación de tener a sus familiares bajo su protección.
- ✓ La duda e impotencia por no saber cuánto más durará esta realidad.
- ✓ La sensación de haber sido apartado de la sociedad y seres queridos.
- ✓ El malestar al pensar que fue infectado por incuria de “otros”.
- ✓ La preocupación de ser portador potencial y poder diseminar la enfermedad.
- ✓ La frustración, el fastidio de no poder realizar su rutina habitual.
- ✓ El deseo, la necesidad de ingerir licor o drogas para hacer frente a esta realidad.
- ✓ La manifestación de depresión, con irritabilidad, desesperanza, alteración del sueño y del apetito.

Grupos poblacionales en riesgo al estrés por la COVID-19 (5)

La salud mental en la población, va estar afectado de forma importante por los factores estresantes que ocasiona la pandemia COVID-19 (preocupación de contagio, aislamiento social, inestabilidad laboral, etc.). Así mismo, ciertos grupos de riesgo van a manifestar mayor daño de su salud mental por estos factores, que son los siguientes:

- ✓ Personas adultas mayores
- ✓ Personas con patologías crónicas con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave.
- ✓ Niños y adolescentes
- ✓ Individuos con trastornos mentales
- ✓ Personas que forman parte de las barreras de salud ante al COVID-19 (Profesionales de la salud y personal de respuesta a emergencias).

CAPITULO II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio

Estudio observacional, transversal y descriptivo

2.2. Espacio y tiempo

Realizado en los estudiantes de las facultades de ciencias de la salud de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, durante el periodo de diciembre del año 2022.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población estudiada son estudiantes de ciencias de salud en la universidad pública de la región Lambayeque durante el año 2022, los cuales constituyeron un total de 1120 individuos (fuente delegados generales de cada facultad).

2.3.2. Criterios de selección de la muestra

2.3.3.1. Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ciencias de salud que están matriculados en el actual ciclo académico de la universidad pública de la región Lambayeque.
- Estudiantes de ciencias de salud que acepten el consentimiento informado

2.3.3.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes de ciencias de salud que no respondan adecuadamente o de manera inconclusa la encuesta.
- Estudiantes de ciencias de salud que han dejado la carrera.

2.3.3. Cálculo del tamaño muestral

El cálculo fue realizado en el programa estadístico EPIDAT vs 4.2, se obtuvo de muestra 255 estudiantes, con una proporción esperada de ansiedad del 31% según antecedente (18), nivel de confianza de 95% y nivel de precisión del 5%.

2.3.4. Muestreo

La selección de la muestra fue probabilística y los participantes se determinarán de manera aleatoria simple (programa EPIDAT vs 4.2), teniendo como referencia la lista de alumnos, que será proporcionada por mesa de partes/secretaría de cada facultad, previa solicitud a través de la oficina de investigación de la facultad de Medicina Humana.

2.4. Operacionalización de variables

2.4.1. Definición de términos operacionales

- **Ansiedad**

Definición conceptual: La ansiedad es la respuesta emocional anticipatoria y adaptativa del organismo ante lo desconocido, y en lo cual, prepara al organismo a actuar en consecuencia. (3,18,19)

Definición operacional: Nivel de ansiedad en el estudiante medido por el CAS. Clasificado en ansiedad mínima o ninguna (puntaje 0-4), ansiedad leve (puntaje 5-9), ansiedad moderada (puntaje 10-14) y ansiedad severa (puntaje 15-20).

- **COVID-19**

Definición conceptual: Infección aguda por el virus SARS-CoV-2, caracterizado por sintomatología respiratoria aguda. (28)

Definición operacional: Diagnóstico positivo de COVID-19 en el estudiante y/o en sus familiares del 1° grado, ya sea laboratorial, clínico o epidemiológico.

- **Carrera universitaria**

Definición conceptual: Conjunto de estudios, generalmente universitarios, realizados por un individuo con el propósito de ejercer una profesión (RAE).

Definición operacional: Carrera en la cual el estudiante se está formando actualmente.

- **Edad**

Definición conceptual: Tiempo de vida de un sujeto (RAE).

Definición operacional: Años cumplidos del participante a la fecha de la aplicación del estudio.

- **Sexo**

Definición conceptual: Condición biológica, que permite diferenciar al ser humano o animal, en femenino o masculino (RAE).

Definición operacional: Respuesta del estudiante al cuestionario según su sexo, masculino y femenino.

- **Lugar de residencia**

Definición conceptual: Lugar en la que el sujeto vive actualmente (RAE).

Definición operacional: Respuesta del estudiante al cuestionario del lugar de residencia actual, urbano y rural.

- **Ciclo académico**

Definición conceptual: El lapso en el que se desarrolla cada uno de los bloques de cursos de un plan de estudios (RAE).

Definición operacional: Ciclo académico en la cual el estudiante se encuentra actualmente

2.4.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores relacionados a estudiantes de ciencias de la salud	Independiente	Factores sociodemográficos	Edad	Numérico	Cuantitativa continua
			Genero	Femenino Masculino	Nominal
			Lugar de residencia	Rural Urbano	Nominal
		Factores académicos	Carrera profesional	Medicina Enfermería Psicología Biología	Nominal
			Ciclo académico	Numérico	Cuantitativa discreta
COVID-19	Independiente	Diagnóstico laboratorial, clínico y epidemiológico	Diagnóstico de COVID19	Pruebas serológicas y moleculares Cuadro clínico compatible Antecedente epidemiológico	Nominal
			Diagnóstico en familiares de primer grado con COVID19	Pruebas serológicas y moleculares Cuadro clínico compatible Antecedente epidemiológico	Nominal
Ansiedad	Dependiente	Trastorno psicológico y psiquiátrico	Coronavirus Anxiety Scale	Escala tipo likert ✓ 0-4: Mínimo o ninguno ✓ 5-9: Leve ✓ 10-14: Moderado ✓ 15-20: Severo	Ordinal

2.5. Procedimientos:

Se utilizó los formularios de Google para generar encuestas, lo cual permitió recolectar información sociodemográfica (edad, sexo, lugar de residencia), académica (ciclo, facultad) y clínicos-epidemiológicos (con o sin diagnóstico de COVID-19 y de sus familiares de primer grado) (ANEXO 1)

Para evaluar la presencia de ansiedad se utilizó la “Coronavirus Anxiety Scale”(CAS) validado por Caycho-Rodríguez T, et al, Perú (33) en población universitaria de ciencias de la salud; con confiabilidad por consistencia interna buena ($\omega = 0.89$; $\alpha = 0.89$). (ANEXO 1)

La CAS es un screening de la salud mental, nos ayuda a detectar casos probables de ansiedad patológica asociados a la crisis del COVID-19 (27); consta de 5 ítems relacionados con los síntomas, los cuales son cuantificados según la frecuencia en que estos se manifiestan (0= de ninguna manera; 1 = rara vez, menos de un día o dos; 2= varios días; 3= más de 7 días; 4= casi todos los días en las últimas dos semanas) (33), a su vez, mediante sumatoria de ítems, determinan el nivel de ansiedad por COVID-19 clasificándola en (16):

- Mínimo o ninguno: 0 - 4 puntos
- Leve: 5 - 9 puntos
- Moderado: 10 - 14 puntos
- Severo: 15 - 20 puntos.

2.6. Aspectos éticos

El presente proyecto será revisado por el comité institucional de ética de la FMH de la UNPRG. A cada participante, antes de llenar la encuesta, se le hará llegar un consentimiento informado basado en los siguientes principios bioéticos de la investigación:

Consideramos el principio de autonomía, otorgando al participante la decisión de formar parte de este estudio y retirarse del mismo en cualquier momento, lo cual queda constatado en el consentimiento informado (ANEXO 2)

Respaldamos el principio de beneficencia y no maleficencia, explicando al participante la importancia de este estudio en salud pública, y los posibles riesgos que acarrea.

Respetamos el principio de justicia, puesto que, se seleccionó a los participantes de manera aleatoria en cada facultad.

La información recolectada será almacenada y codificada en una unidad de disco duro extraíble, a la cual solo los investigadores tendrán acceso, la información será guardada durante 1 año y luego totalmente eliminada.

2.7. Financiamiento:

El presente estudio fue autofinanciado únicamente por los investigadores.

2.8. Análisis estadístico

Los datos obtenidos de la encuesta fueron registrados en Excel versión 2019, y serán analizados en el software estadístico SPSS. versión 26

Para el análisis univariado, se realizarán gráficos, tablas de frecuencia y proporciones, para identificar las características sociodemográficas, académicas, clínico- epidemiológicas y los niveles de ansiedad.

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

El estudio incluyó 255 estudiantes de facultades de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque. Se observó que el 66% fue el sexo femenino, la mediana de la edad fue de 23 años (RI: 22-25); y el 85% vivieron en zonas urbanas (TABLA 01).

Tabla 1: Características sociodemográficas de los estudiantes de ciencias de la salud

Características sociodemográficas	N	%
Edad*	23	22 – 25
Sexo		
Masculino	86	33.73
Femenino	169	66.27
Lugar de residencia		
Urbano	217	85.10
Rural	38	14.90

* Mediana – Rango intercuartílico

En la FIGURA 1 se observa la proporción de los participantes según año académico y facultad; donde los participantes del 4° y 5° año representaron 29% cada grupo, y los estudiantes de biología representaron el 40.78%.

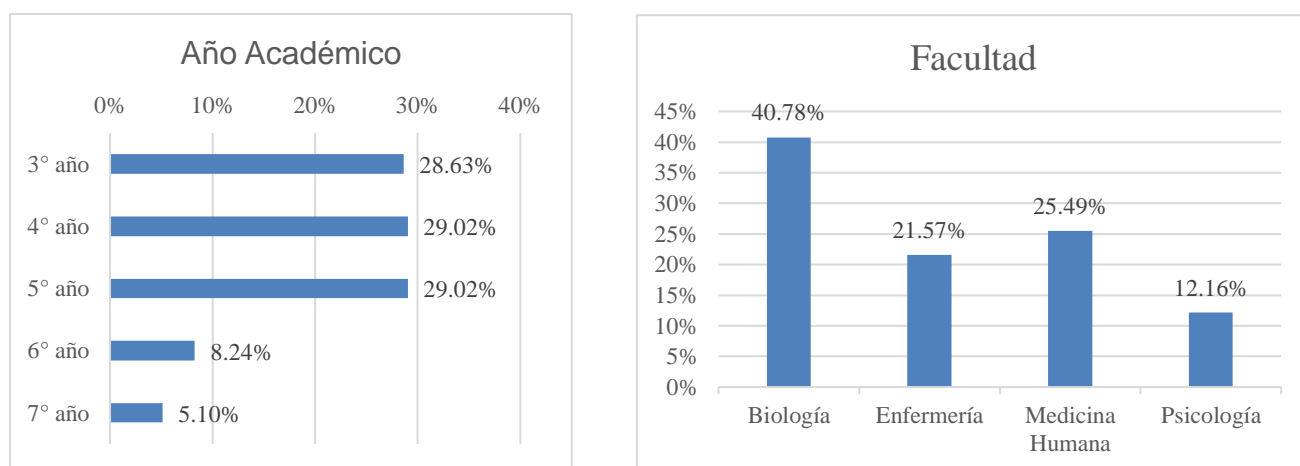


Figura 1: Características académicas de los estudiantes de ciencias de la salud

Se observa en la FIGURA 2, que el 41% estuvieron infectados con COVID-19, y que el 71% de los participantes presentó algún familiar de 1er grado infectado.

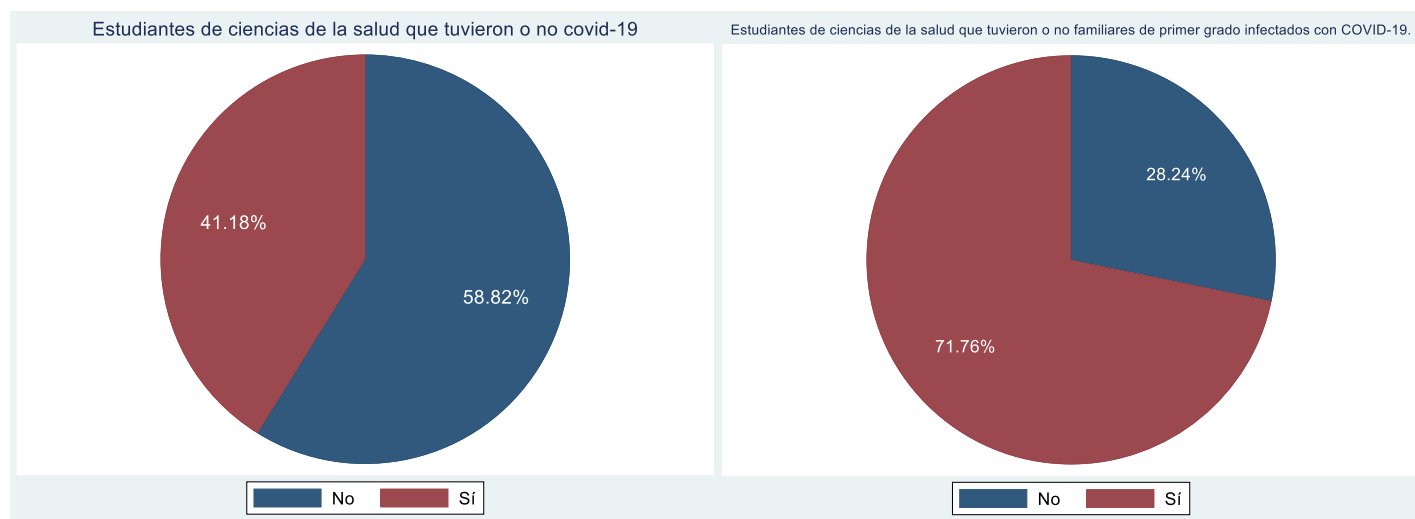


Figura 2: Estudiantes de ciencias de la salud que tuvieron o no, COVID-19 y familiares de primer grado infectados.

Los resultados obtenidos según la escala CAS (TABLA 02), fueron: 22% (n=57) presentaron ansiedad leve, 6% (n=16) ansiedad moderada y 0.4% (n=1) ansiedad severa.

Tabla 2: Niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud

Nivel de ansiedad	n	%
Ninguno	181	70.98
Leve	57	22.35
Moderado	16	6.27
Severo	1	0.39
Total	255	100.00

En la TABLA 03 podemos observar que el 42% de las participantes que viven en zona rural presentó algún grado de ansiedad.

Tabla 3: Niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud según características sociodemográficas (edad, sexo y lugar de residencia).

Características sociodemográficas	Nivel de ansiedad				Valor p
	Ninguno (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	
Edad (años)*					
Joven (18 – 29)	70.28	22.89	6.43	0.40	0.566
Adulto (30 – 59)	100.00	0.00	0.00	0.00	

Sexo*					
Femenino	66.27	25.44	7.69	0.59	0.101
Masculino	80.23	16.28	3.49	0.00	
Lugar de residencia*					
Urbano	73.27	21.20	5.07	0.46	0.110
Rural	57.89	28.95	13.16	0.00	

*Se usó prueba exacta de Fisher

En la TABLA 04 se observa, que el 32% de los estudiantes de 4° y 5° año presentaron algún grado de ansiedad. Además, la mayor proporción que presentó algún grado de ansiedad dentro de los estudiantes de ciencias de salud con un 49% fue la facultad de enfermería; encontrándose que existe una asociación estadísticamente significativa entre facultad y nivel de ansiedad, con un valor $p < 0,005$.

Tabla 4: Niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud según características académicas (facultad y año académico).

Características académicas	Nivel de ansiedad				Valor p
	Ninguno (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	
Año*					
Tercer año	75.34	20.55	4.11	0.00	0.519
Cuarto año	67.57	25.68	6.76	0.00	
Quinto año	67.57	24.32	8.11	0.00	
Sexto año	66.67	19.05	9.52	4.76	
Sétimo año	92.31	7.69	0.00	0.00	
Facultad*					
Biología	71.15	25.96	2.88	0.00	0.000
Enfermería	50.91	30.91	18.18	0.00	
Medicina Humana	86.15	10.77	1.54	1.54	
Psicología	74.19	19.35	6.45	0.00	

*Se usó prueba exacta de Fisher

En la TABLA 05 podemos observar que, de los estudiantes infectados con COVID-19 el 35% presentó algún grado de ansiedad, proporción similar a los estudiantes con algún familiar de 1° grado infectado.

Tabla 5: Niveles de ansiedad entre los estudiantes que tuvieron covid-19 y/o familiares de primer grado infectados, y aquellos que no.

Diagnóstico de COVID-19	Nivel de ansiedad				Valor p
	Ninguno (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	
Estudiante con diagnóstico de COVID-19*					
No	75.33	18.67	5.33	0.67	0.189
Sí	64.76	27.62	7.62	0.00	
Estudiante con familiares de primer grado infectados de COVID-19*					
No	70.83	22.22	6.94	0.00	0.958
Sí	71.04	22.40	6.01	0.55	

*Se usó prueba exacta de Fisher

En la TABLA 06 se observa que los síntomas más frecuentes en los participantes, fueron mareos, debilidad, estar aturdido al leer o escuchar noticias sobre el COVID-19, presentándose en un 52% de los participantes.

Tabla 6: Síntomas de ansiedad en los estudiantes de ciencias de salud.

Síntomas de ansiedad	De ninguna manera n (%)	Rara vez n (%)	Varios días n (%)	Más de 7 días n (%)	Casi todos los días n (%)
Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.	121 (47.45)	94 (36.86)	31 (12.16)	7 (2.75)	2 (0.78)

Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19.	146 (57.25)	72 (28.24)	24 (9.41)	11 (4.31)	2 (0.78)
Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	135 (52.94)	69 (27.06)	40 (15.69)	8 (3.14)	3 (1.18)
Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	167 (65.49)	64 (25.10)	18 (7.06)	5 (1.96)	1 (0.39)
Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	169 (66.27)	62 (24.31)	18 (7.06)	5 (1.96)	1 (0.39)

3.2 DISCUSIÓN

En el marco de la pandemia del COVID-19 (2022) el país presentó más de 4 millones de casos positivos de COVID 19 y Lambayeque fue la segunda región con mayor tasa de letalidad (31), tal impacto repercute de manera negativa en la salud mental de la población en general (6); donde los estudiantes de ciencias de la salud es un grupo vulnerable de padecer trastornos mentales y con mayor razón ante este contexto estresante (7). Nuestro trabajo de investigación determinó los niveles de ansiedad en los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad pública de Lambayeque durante la pandemia COVID-19 2022, donde se mostró que el 22% de los estudiantes manifestó ansiedad leve, el 6.27% ansiedad moderada y hubo un caso de ansiedad severa (0.39%); revelando que casi un tercio del total de los participantes manifestaron algún grado de ansiedad. Se encontraron cifras semejantes en el estudio por Chambilla (16) en Arequipa donde el 31% de la población mostró algún grado de ansiedad; caso contrario se contrastan con cifras muy superiores obtenidas en Kuwait, en el cual Alsairafi et al (8) evidenció la prevalencia de ansiedad severa en el 36,7% de los estudiantes de ciencias de la salud. Lo anteriormente descrito pone en manifiesto que, si bien es cierto existe riesgo de desarrollar algún grado de ansiedad a causa de la pandemia COVID 19, este es proporcionalmente menor al descrito en países pequeños durante el auge de la actual pandemia, además estos niveles tan altos de ansiedad se evidenciaron tanto en estudiantes como en profesionales de la salud, principalmente durante los primeros meses de la pandemia; y con el transcurrir del tiempo, el aprendizaje acerca del SARS-COV2, las medidas contra la enfermedad y la consecuente disipación de la noticia, pueden explicar la disminución de estos niveles altos de ansiedad en la población estudiada.

Con respecto a la edad, se encontró que el 30% de las personas jóvenes tienen algún grado de ansiedad, sin embargo, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre esta variable y ansiedad ($p=0,566$); podemos proponer a la población menor de 23 años como la de

mayor riesgo, hecho que se asemeja y respalda con el estudio realizado por Yang KH (9) en China quien describió que a menor edad existe mayor riesgo para desarrollar ansiedad. Algunos autores difieren de lo descrito y sugieren que, cuando el trastorno aparece en la edad adulta juega un rol importante los estresores, en este caso sería el contexto de la pandemia COVID-19, sus contingencias contra esta, sumado a la alta carga académica de estas carreras universitarias, constituyen mayor probabilidad de manifestar este trastorno de salud mental (24).

En cuanto al sexo, en este estudio se evidenció que un tercio (33%) de las participantes mujeres presentó algún grado ansiedad, que contrasta con la quinta parte (20%) de los participantes varones manifestaron ansiedad, sin embargo, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre esta variable y ansiedad; los resultados de este estudio muestran mayor frecuencia de ansiedad en el grupo mujeres, mostrando coherencia con los estudios de Alsairafi et al (8), Kuman Tuncel (13) y Saravia B. et al (17) quienes concluyen que el sexo femenino presenta mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad. Se sostiene teórico-epidemiológicamente, que la mujeres sufren este cuadro más frecuentemente que los varones (16,23,24), ya sea por diversas causas; se plantea teóricamente al factor hormonal del ciclo menstrual como contribuyente para desarrollar este trastorno (16)

Si bien es cierto, nuestro estudio muestra cifras semejantes a la de otros autores en cuanto al riesgo de desarrollar ansiedad según la edad y el sexo, hemos obtenido cifras opuestas en cuanto al lugar de residencia, encontrando que el 42% de los participantes que viven en zona rural presento ansiedad; mientras en el estudio de Yadak RK et al (12) considera mayor riesgo de desarrollar ansiedad, la población que reside en zona urbana, y este a su vez entra en conflicto con lo descrito por Wenjun Cao (10) quien describe a la residencia urbana como un factor protector contra el trastorno de ansiedad; en nuestra realidad, tal disparidad se puede explicar asumiendo que la población residente en zonas urbanas tiene mayor facilidad de acceso a los

servicios de salud, mejor dinámica de mercado en el sector salud, una mejor respuesta ante un evento adverso, otorgando mayor tranquilidad a esta población respecto a las zonas alejadas y de difícil acceso; así mismo, los residentes de zonas urbanas tienen mayor accesibilidad a la información actual de la enfermedad y están más expuestos a factores estresantes de la pandemia lo cual hipotéticamente puede significar un mayor riesgo de padecer este trastorno, pero también puede ser un factor protector, tal y como ya ha sido descrito en otras poblaciones, pues estar informado adecuadamente evita la propagación del virus y reduce el factor angustia en las personas.

En nuestro estudio se observó asociación estadísticamente significativa entre la variable facultad de ciencia de salud y nivel de ansiedad ($p < 0,05$); encontrándose que la facultad con mayor proporción de ansiedad, casi la mitad (49%) de sus participantes, fue la facultad de enfermería, expresando ansiedad leve en mayor proporción (30%); contrastándose con la facultad de Medicina Humana que obtuvo menor frecuencia de ansiedad entre sus estudiantes y se posiciona en último lugar (14%) después de Biología y Psicología. Si bien es cierto, los estudiantes de ciencias de la salud presentan mayor riesgo de desarrollar ansiedad en comparación con otras carreras, tal como fue descrito por Cosme et al (15), el mismo autor sostiene que los estudiantes de medicina representan la población más vulnerable, encontrando en su investigación que el 58,5 % de dichos estudiantes presentan algún grado de ansiedad, a su vez Yang et al (9), Wenju Cao et al (10), Tuncel et al (13) obtienen cifras semejantes; sin embargo, como se puede observar, estos resultados contrastan con los nuestro anteriormente. Una manera de explicar lo descrito son las diversas situaciones estresoras como la sobrecarga académica, la falta de tiempo para cumplir con las actividades de estudio, la realización de trabajos obligatorios para aprobar las asignaturas y la evaluación mediante exámenes (34); añadido a ello el contexto de pandemia, teniendo en cuenta que la población predominante de esta facultad son mujeres, podemos explicar por qué la facultad de enfermería presentó con

mayor frecuencia este trastorno. También se encontró que los estudiantes de 4° y 5° año presentaron algún grado de ansiedad en mayor frecuencia que años inferiores, el 33% en años superiores versus al 25% de años inferiores, resultados equiparables a los obtenidos por Cosme et al (15), quien concluye que los estudiantes de mayor grado tienen más riesgo de padecer ansiedad.

Autores como Cao (10) y Chambilla (16) describen que tener un familiar de primer grado y ser diagnosticado con COVID-19 aumenta el riesgo de padecer ansiedad, en concordancia con lo encontrado en nuestro estudio, puesto que, de aquellos participantes con diagnóstico de COVID-19, más del 35% presentaron algún grado de ansiedad, cifra similar a la de participantes con familiares de primer grado infectado con COVID-19. Esta proporción mayor de ansiedad, se puede explicar, por el mismo autoconocimiento de los síntomas al padecer la COVID-19, implicando mayor preocupación de volver enfermarse o que otro familiar se enferme, hecho que conlleva a suscitar cierto grado de ansiedad.

Por último, los síntomas más frecuentes manifestados por los participantes fueron síntomas fisiológicos de hiperactividad autonómica neurológica, como los mareos o debilidad al leer o escuchar noticias sobre COVID-19, expresados por más de la mitad (52%) de los participantes; en contraste al estudio de Saravia et al (17) donde describen a los síntomas cognitivos, como la preocupación exagerada por diferentes cosas, como los más frecuentes (91%). En este estudio la ansiedad leve fue la descrita con mayor frecuencia, lo cual puede explicar la predominancia de síntomas fisiológicos, pues cuando una persona se encuentra alerta, observa y oye en el intento de dominar la situación antes que se produzca, observándose consecuentemente la manifestación de síntomas fisiológicos; sin embargo, al prolongarse el factor estresante y agravarse la respuesta fisiológica se va haciendo presentes los síntomas emocionales, conductuales y cognitivos (35)

CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES

1. En el presente estudio se determinaron los niveles de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque durante la pandemia COVID-19, concluyendo que la población estudiantil participante manifestó en su mayoría ansiedad leve.
2. Nuestros resultados describen que, las edades más jóvenes, el sexo mujer y vivir en zona rural, expresaron con mayor frecuencia niveles altos de ansiedad en estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque durante la pandemia COVID-19.
3. De este mismo modo, los estudiantes de ciencias de salud en los últimos años de la carrera universitaria evidenciaron con mayor frecuencia niveles altos de ansiedad durante la pandemia COVID-19. Además, al pertenecer a una facultad de ciencias de la salud se asoció significativamente a padecer ansiedad; siendo la facultad de enfermería la que presentó con mayor frecuencia ansiedad de leve a moderada; a diferencia de la facultad de medicina que presentó el único caso de ansiedad severa.
4. En los estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque, que fueron infectados con COVID-19 o tuvieron algún familiar infectado se evidenciaron con mayor frecuencia niveles altos de ansiedad durante la pandemia COVID-19.
5. En virtud de lo estudiado, los síntomas de ansiedad más frecuentes en los estudiantes de ciencias de salud de la universidad pública de Lambayeque fueron los síntomas fisiológicos de hiperactividad autonómica tipo neurológico como mareos y debilidad.

CAPÍTULO V. RECOMENDACIONES

1. Teniendo nuestros resultados como aval, surge la apremiante necesidad de elaborar un estudio a mayor escala, ya sea a nivel regional o nacional, invitando a su vez a otras universidades de la región y el país a realizar estudios afines; y así servir de base para poner en marcha programas preventivos en la población estudiantil.
2. Tomar acción, brindar especial interés a los estudiantes de ciencias de la salud, y desarrollar cursos o talleres de apoyo psicológico en salvaguarda de la salud mental de este grupo vulnerable.
3. Invitamos a las facultades de ciencias de la salud a hacer seguimiento a los estudiantes que expresaron ansiedad de grado moderado y severo, teniendo como principio fundamental respetar su privacidad y brindar apoyo; no minimizar los resultados obtenidos puesto que los estudiantes del presente son los profesionales del mañana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NEUROCIENCIAS Y PSIQUIATRÍA [Internet]. [citado 21 de agosto de 2021].
Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatr%C3%ADa/cap-5.htm
2. Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
3. Reyes Marrero R, de Portugal Fernández del Rivero E. Trastornos de ansiedad. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado. 1 de septiembre de 2019;12(84):4911-7.
4. Ramírez J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela J, Escobar-Córdoba F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Colomb J Anesthesiol. 7 de septiembre de 2020;48:e930.
5. Hernández Rodríguez J, Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrónica. septiembre de 2020;24(3):578-94.
6. El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID-19 [Internet]. [citado 20 de febrero de 2022]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19>
7. Cardona-Arias JA, Pérez-Restrepo D, Rivera-Ocampo S, Gómez-Martínez J, Reyes Á. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios* Prevalence of anxiety in university students. 2015;11(1):11.

8. Alsairafi Z, Naser AY, Alsaleh FM, Awad A, Jalal Z. Mental Health Status of Healthcare Professionals and Students of Health Sciences Faculties in Kuwait during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 23 de febrero de 2021;18(4):2203.
9. Yang KH, Wang L, Liu H, Li LX, Jiang XL. Impact of coronavirus disease 2019 on the mental health of university students in Sichuan Province, China: An online cross-sectional study. *Int J Ment Health Nurs*. agosto de 2021;30(4):875-84.
10. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. mayo de 2020;287:112934.
11. Basheti IA, Mhaidat QN, Mhaidat HN. Prevalence of anxiety and depression during COVID-19 pandemic among healthcare students in Jordan and its effect on their learning process: A national survey. *PloS One*. 2021;16(4):e0249716.
12. Yadav RK, Baral S, Khatri E, Pandey S, Pandeya P, Neupane R, et al. Anxiety and Depression Among Health Sciences Students in Home Quarantine During the COVID-19 Pandemic in Selected Provinces of Nepal. *Front Public Health*. 2021;9:580561.
13. Kuman Tunçel Ö, Taşbakan SE, Gökengin D, Erdem HA, Yamazhan T, Sipahi OR, et al. The deep impact of the COVID-19 pandemic on medical students: An online cross-sectional study evaluating Turkish students' anxiety. *Int J Clin Pract*. junio de 2021;75(6):e14139.
14. Guo AA, Crum MA, Fowler LA. Assessing the Psychological Impacts of COVID-19 in Undergraduate Medical Students. *Int J Environ Res Public Health*. 13 de marzo de 2021;18(6):2952.

15. Cosme JAG, Landeros OG, Ramírez MII, Pérez GM, Mendoza HFM, Torres AMP.
Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investig En Educ Médica*. 18 de agosto de 2020;9(35):65-74.
16. Rodriguez C, Americo C. Factores asociados y nivel de ansiedad frente a COVID – 19 en estudiantes del sexto año de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, mayo 2021. *Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]*. 2021 [citado 30 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12307>
17. Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L, Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Rev Fac Med Humana*. octubre de 2020;20(4):568-73.
18. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual - Dialnet [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
19. Orozco WN, Baldares MJV. TRASTORNOS DE ANSIEDAD: REVISIÓN DIRIGIDA PARA ATENCIÓN PRIMARIA. :11.
20. A8.pdf [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/27969/A8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Baldwin D. Generalized anxiety disorder in adults: Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis. *UpToDate*.
22. Gottschalk MG, Domschke K. Genetics of generalized anxiety disorder and related traits. *Dialogues Clin Neurosci*. junio de 2017;19(2):159-68.

23. Sadock BJ, Ruiz P, Sadock VA. Sinopsis de psiquiatría: ciencias de la conducta, psiquiatría clínica. Barcelona: Wolter Kluwer; 2015.
24. Vetere G. Epidemiología del Trastorno de Ansiedad Generalizada. :4.
25. American Psychiatric Association, editor. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 438 p.
26. GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
27. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. Death Stud. 2 de julio de 2020;44(7):393-401.
28. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
29. Coronavirus [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/activities/preventing-noncommunicable-diseases/coronavirus>
30. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) - 21 de agosto de 2021 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-21-agosto-2021>
31. Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud [Internet]. [citado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

32. SEP COVID19-Salud Mental Cuarentena.pdf [Internet]. [citado 23 de agosto de 2021].
Disponible en: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20Cuarentena.pdf>
33. Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M, Ventura-León J, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M, Gallegos M, et al. Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Ansiedad Estrés*. 1 de julio de 2020;26(2):174-80.
34. Llermé NZ. ANSIEDAD Y ESTRESORES ACADÉMICOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. 2021;
35. Kuong LEV, Concha ARU. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa Anxiety levels and quality of life in students from a private university in Arequipa. 2017;

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS
<p>Edad *</p> <p>Tu respuesta</p>
<p>Sexo *</p> <p><input type="radio"/> Mujer</p> <p><input type="radio"/> Hombre</p>
<p>Lugar de residencia *</p> <p><input type="radio"/> Urbano</p> <p><input type="radio"/> Rural</p>

DATOS ACADEMICOS
<p>Facultad a la que pertenece *</p> <p><input type="radio"/> Biología</p> <p><input type="radio"/> Enfermería</p> <p><input type="radio"/> Medicina Humana</p> <p><input type="radio"/> Psicología</p>
<p>Ciclo académico *</p> <p>Elige</p>

DATOS CLINICO-EPIDEMIOLOGICOS
<p>¿Usted tiene o fue diagnosticado de COVID-19? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>¿Usted tiene o tuvo algún familiar de primer grado (Padres, Hermanos, Hijos, etc.) diagnosticado de COVID-19? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>

“Coronavirus Anxiety Scale”

¿Con qué frecuencia ha experimentado las siguientes actividades en las últimas 2 semanas? *

	De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LAMBAYEQUE DURANTE PANDEMIA COVID-19 2021

1.- Investigadores:

- Muñoz Bocanegra Franklin Omar
- Ordemar Vásquez Dante Denis

2.- Institución: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque

3.- Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a formar parte de nuestro proyecto de investigación relacionado con la ansiedad, que puede haberse dado por la falta de contacto físico con los amigos, familiares y compañeros de trabajo requiere de tiempo para ser asimiladas, el cambio drástico en el estilo de vida, el impacto negativo ocasionado por la actual pandemia de COVID-19, el miedo, la tristeza e impotencia, se ven reflejados en la salud mental de la población en general y los futuros profesionales de la salud no somos ajeno a ello.

Por lo expuesto, proponemos evaluar en ustedes "compañeros y colegas menores" el impacto en la salud mental, ante la actual pandemia para luego determinar como se ve reflejada en signos y síntomas que muchos quizás ya presentan.

4.- Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- A. Se realizará una encuesta donde le tomaremos datos personales y se le realizarán algunas preguntas utilizando la Coronavirus Anxiety Scale (CAS)
- B. Esta encuesta tomará un tiempo aproximado de 5 minutos.

5.- Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación, porque no hay identificación del participante. Si alguna pregunta le causase incomodidad, recuerde que es libre de responderla o no.

6.- Beneficios:

Si usted lo decide, se le informará de manera confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta. Asimismo, todos los participantes que culminen la encuesta.

7.- Costos y compensación:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

8.- Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial.

9.- Uso de la información:

La información obtenida una vez procesada será eliminada.

10.- Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse del mismo en cualquier momento o no participar en alguna parte del estudio sin problema alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio escriba a:

- fmunozb@unpr.edu.pe
- dordemar@unprg.edu.pe



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Franklin Muñoz Dante Ordemar
Título del ejercicio:	ANSIEDAD UNPRG
Título de la entrega:	ANSIEDAD UNPRG
Nombre del archivo:	TESIS-ANSIEDA-MU_OZ_Y_ORDE.pdf
Tamaño del archivo:	580.82K
Total páginas:	40
Total de palabras:	8,817
Total de caracteres:	49,733
Fecha de entrega:	20-abr.-2023 09:29a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	2070335304

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



TESIS
NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD
DE LA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LAMBAYEQUE DURANTE
PANDEMIA COVID-19 2022

Investigadores:
Muñoz Becerra Franklin Omar
Ordemar Vázquez Dante Dante

Asesor:
Dr. Palacios Ulfe Julio Enrique

Lambayeque – Perú
2023


Dr. Julio E. Palacios Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 • RNE.: 28209

ANSIEDAD UNPRG

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.ucss.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

www.yumpu.com

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad de Alcalá

Trabajo del estudiante

1%

8

gacetaguairena.com

Fuente de Internet

1%

9

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%


Dr. Julio E. Patazca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 • RNE.: 28209

10	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Rogel Alvarado Rogelio. "Ansiedad en profesionales de enfermería de hospitales COVID-19 durante la pandemia por SARS-CoV-2", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
12	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1 %
17	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
18	libros.uaem.mx Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %


 Dr. Julio E. Palazca Ulfe
 MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA
 C.M.P.: 36665 • R.N.E.: 28209

20	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
21	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.ulatina.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
24	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to Liceo José Ortega y Gasset Trabajo del estudiante	<1 %
27	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
28	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %


 Dr. Julio E. Palazca Ulfe
 MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
 CMP.: 36665 • RNE.: 28209

Excluir citas Activo
 Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 20 words

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE, Asesor de tesis del trabajo de Investigación de los estudiantes, MUÑOZ BOCANEGRA FRANKLIN OMAR y ORDEMAR VASQUEZ DANTE DENIS

Titulada: NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LAMBAYEQUE DURANTE PANDEMIA COVID-19 2022.

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 15 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

INVESTIGADOR: MUÑOZ BOCANEGRA FRANKLIN OMAR
DNI: 70877998

INVESTIGADOR: ORDEMAR VASQUEZ DANTE DENIS
DNI: 73183458



Dr. Julio E. Patazca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 • RNE.: 28209

ASESOR: JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE
DNI: 16690429