



UNIVERSIDAD NACIONAL

PEDRO RUIZ GALLO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN MEDICINA



**Ansiedad y depresión debido a la pandemia de
Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital
Regional de Lambayeque**

TESIS

**Presentada para optar el Grado Académico de
Maestro en Medicina**

AUTOR:

Bach. Zegarra Saenz, José Israel

ASESOR:

Mg. Macalopú Inga, Hipólito

Lambayeque - Perú

2023

Ansiedad y depresión debido a la pandemia de Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque



Bach. Zegarra Sáenz, José Israel
Autor



Mg. Hipólito Macalopú Inga
Asesor

Tesis presentada a la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para optar el Grado Académico de: **Maestro en Medicina.**

Aprobado por:



Dr. Hugo Urbina Ramírez
Presidente del jurado



Mg. Gustavo Enrique Antepara Paredes
Secretario del jurado



Mg. Jorge Montenegro Pérez
Vocal del jurado

Lambayeque, 2023

Acta de sustentación (copia)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

179

Siendo las 4.00 pm horas del día miércoles 16 de agosto del año Dos Mil veinte y tres, en la Sala de Sustentación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, se reunieron los miembros del Jurado, designados mediante Resolución N° 186-2023-EPG de fecha 23.02.2023, conformado por:

Dr. Hugo Urbina Ramírez PRESIDENTE (A)
Mg. Gustavo Enrique Ante para Paredes SECRETARIO (A)
Mg. Jorge Montenegro Pérez VOCAL
Mg. Hipólito Macalepi Inga ASESOR (A)

Con la finalidad de evaluar la tesis titulada "ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DEBIDO A LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL PERSONAL DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAEQUE"

presentado por el (la) Tesista José Israel Zegarra Saenz
 sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 754-2023-EPG de fecha 14 agosto 2023

El Presidente del jurado autorizó del acto académico y después de la sustentación, los señores miembros del jurado formularon las observaciones y preguntas correspondientes, las mismas que fueron absueltas por el (la) sustentante, quien obtuvo 18.7 puntos que equivale al calificativo de MUY BUENO

En consecuencia el (la) sustentante queda apto (a) para obtener el Grado Académico de:

Siendo las 4.30 pm horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL

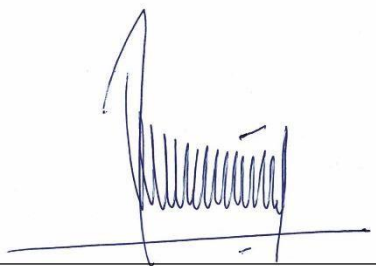


ASESOR

Declaración jurada de originalidad

Yo, **José Israel Zegarra Sáenz** investigador principal, y **Mg. Hipólito Macalopú Inga**, asesor del trabajo de investigación “**Ansiedad y depresión debido a la pandemia de Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque**”; declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiere lugar. Que puede conducir a la anulación del grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 16 de agosto de 2023.



Bach. Zegarra Sáenz, José Israel
Autor



Mg. Hipólito Macalopú Inga
Asesor

Dedicatoria

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mis padres y a mi familia, porque son lo más sagrado que tengo en esta vida, por ser mi motor y motivo, gracias por creer en mi e impulsarme a terminar esta tesis que tanto esfuerzo demandó.

Gracias a mi esposa Jennifer Daniela, a mis hijitas Mariana Rafaela y Daniela Catalina, por ustedes soy lo que soy y por ustedes seré mi mejor versión. El camino no es sencillo, pero con ustedes a mi lado conseguiremos todo lo soñamos y más aún, las amo con todo mi ser.

Agradecimiento

A mis colegas por abrirme los ojos y enseñarme el verdadero valor de la amistad, la que suele estar basada en la confianza, el afecto, la lealtad, la simpatía y el respeto que se depositan, de manera recíproca, los miembros de la relación, gracias por enseñarme quienes son mis verdaderos amigos.

A mi asesor Mg. Hipólito Macalopú Inga sin usted y sus virtudes, su paciencia y constancia este trabajo no lo hubiese logrado tan fácil. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de mi pensamiento las ideas para escribir lo que hoy he logrado.

A mis docentes de los diferentes cursos de esta maestría, pero muy en especial a mi docente del curso de Avances en Terapéutica, sus conocimientos rigurosos y precisos marcaron mi labor profesional, a ustedes mis profesores queridos, les debo mis conocimientos. Donde quiera que vaya, los llevaré conmigo en mí transitar profesional. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia, tolerancia, empatía y principalmente su amistad desinteresada.

Gracias a mi familia, a mis padres y a mi esposa por su empuje, perseverancia y apoyo incondicional, Sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, este trabajo es también el suyo.

A todos, muchas gracias.

Índice

Resumen	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	13
Capítulo I. Diseño Teórico	16
Antecedentes de la Investigación.....	16
Base Teórica.....	24
Operacionalización de Variables	29
Hipótesis	29
Capítulo II. Métodos y materiales	30
2.1 Tipo de Investigación	30
2.2 Método de Investigación	30
2.3 Diseño de Contrastación.....	30
2.4. Población, Muestra y Muestreo	30
2.6 Procesamiento y Análisis de Datos	31
Capítulo III. Resultados.....	32
Discusión	44
Recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas.....	49
Anexos.....	54

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables.....	29
Tabla 2: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.....	32
Tabla 3: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	33
Tabla 4: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	34
Tabla 5: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	35
Tabla 6: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	36
Tabla 7: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	37
Tabla 8: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	38
Tabla 9: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	40
Tabla 10: Ansiedad y depresión del personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque y su relación con el sexo	42
Tabla 11: Ansiedad y depresión en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque y su relación con el grupo etareo	42
Tabla 12: Ansiedad y depresión en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque y su relación con el grupo ocupacional.....	43

Índice de Figuras

Figura 1: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	33
Figura 2: Nivel de depresión en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.....	34
Figura 3: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	35
Figura 4: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.....	35
Figura 5: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	37
Figura 6: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.....	38
Figura 7: Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	39
Figura 8: Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque	41

Índice de Anexos

Anexo 1: Escala de Ansiedad de Hamilton	54
Anexo 2: Escala de Depresión de Hamilton	55
Anexo 3: Matriz de consistencia	60
Anexo 4: Análisis de fiabilidad para el cuestionario de ansiedad	61
Anexo 5: Análisis de fiabilidad para el cuestionario de depresión.....	63

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque, para explorar la realidad que han debido afrontar, o que continúan afrontando, los trabajadores de la salud en un contexto de pandemia por Covid 19, ya sea por las deficiencias en el entorno laboral, por el dilema de las decisiones éticas y, en particular, por los problemas de índole personal que, finalmente, son consecuencia de las demás afecciones negativas sobre su salud mental y de su propio bienestar. La metodología empleada fue el método científico de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 140 trabajadores de la salud; asimismo, se empleó la técnica de la encuesta, se utilizaron escalas Likert para medir cada una de las variables, los cuales están referidos a la Escala de Ansiedad de Hamilton que consta de 14 ítems y la Escala de Depresión de Hamilton de 17 preguntas. Los resultados mostraron que el 65.7 % del personal presenta ansiedad leve, el 18.6 %, un nivel de ansiedad moderada, el 15.7 %, un nivel de ansiedad severa; de igual manera, el 38.6% no presenta depresión, el 23.6 %, un nivel de depresión ligera, el 17.9% presenta un nivel de depresión moderada, el 7.1 % presenta un nivel de depresión severa y el 12,9% presenta un nivel de depresión muy severa. Por tanto, se llega a la conclusión que más de la mitad del personal de salud presenta ansiedad leve, mientras que más de la mitad presenta algún nivel de depresión, leve moderada o severa.

Palabras clave: ansiedad, depresión, personal de la salud.

Abstract

The objective of this investigation was to determine the level of anxiety and depression due to the Covid-19 pandemic in the Health personnel of the Regional Hospital of Lambayeque, this study will bring us closer, in a context of Covid.19, to the reality that health workers face and face, either due to deficiencies in the work environment, due to the dilemma of ethical decisions and, in particular, due to problems of a personal nature, which are finally a consequence of other negative conditions on their mental health and their own well-being. The methodology used was that of the scientific method, it is of a correlational level, cross-sectional observational design; The sample consisted of 140 health workers. Likewise, the survey technique was used, the instruments used are Likert scale for each of the variables, which are referred to the Hamilton Anxiety Scale consisting of 14 items and the Hamilton Depression Scale of 17 questions. . In the results obtained, it was identified that 65.7% of the staff present mild anxiety; 18.6%, a moderate level of anxiety; 15.7%, a level of severe anxiety. Similarly, 38.6% do not present depression; 23.6%, a level of mild depression; 17.9% have a moderate level of depression, 7.1% have a severe level of depression and 12.9% have a very severe level of depression. Therefore, it is concluded that more than fifty percent of health personnel have mild anxiety, while more than half have some level of depression, mild to moderate or severe.

Keywords: anxiety, depression, health personnel.

Introducción

Como motivo del brote del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 ante la presencia de los primeros casos identificados en la ciudad de Wuhan, China; la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia el 12 de marzo del 2020. En ese sentido, surgieron estrictas normas de bioseguridad con el fin de reducir los elevados casos de contagios que acontecieron a nivel global dada una enfermedad desconocida e inmanejable. Esto, evidentemente, supuso alteraciones en las funciones y en la organización de la totalidad de las instituciones sociales con el fin de contrarrestar los desafíos sociales, económicos y sanitarios que supuso la pandemia.

Por lo que se refiere al aspecto social, gran parte de la población presenció malestar psicológico dado el contexto de incertidumbre cuyo fin era realmente impredecible. En particular, el personal de salud integrado por enfermeras o generalistas destinados a contrarrestar el agravamiento de los casos de contagio se encuentra en primera línea dada su cercanía a los pacientes sospechosos o cuyo diagnóstico fue positivo (1). En Perú, durante el primer semestre del año pandémico, se aproximó una cifra de 2,786 médicos contagiados y 58, 103 y 63 enfermeros, médicos y personal técnico fallecidos, respectivamente (2). En ese sentido, la condición mental y física de aquellos profesionales no puede estar desvinculada de su labor y el contexto, razón por la cual el impacto de la pandemia tuvo mayor repercusión en la salud mental en aquellos cuya labor estuvo expuesta a una enfermedad con una potencialidad mortal que se agraviaba, y que se le sumaban las indecisiones éticas que hasta la actualidad denotan un dilema.

Las posibles soluciones a este problema se dan eventualmente cuando los profesionales en salud se ven incentivados a abandonar su trabajo, pero no por falta de profesionalismo o vocación, sino por la deficiencia del control sanitario por parte del Estado peruano, que conllevó a la alta demanda de atención en UCI y áreas adecuadas para quienes

tenían el riesgo de perder la vida. En ese sentido, hacía mucha falta equipos de protección personal (EEP), medicamentos, insumos, equipos de ventilación, entre otros; los cuales empujaron hacia la baja las expectativas de los trabajadores de la salud de poder sobrellevar la pandemia (3).

Así, entre las manifestaciones físicas presentadas está el agotamiento físico por las altas jornadas laborales y el incremento de la demanda de trabajo, la incertidumbre, el estrés, la vergüenza, la culpa, la irritabilidad, los pensamientos suicidas, la falta de contacto con familiares y amigos, la falta de concentración, entre otros (4); es decir, lo que finalmente pueden representar síntomas de ansiedad y depresión (5). Cabe recalcar que incluso desde la etapa inicial de la jornada, el laborador puede presentar estos síntomas depresivos y ansiosos, los cuales formaban un obstáculo en la toma de decisiones y una deficiencia en la labor de los profesionales (6).

En ese sentido, en la presente investigación se va a determinar, precisando en el escenario local, el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque; como también, evaluar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 según sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque, determinar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 según edad e identificar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional, objetivos que nos permitirán responder a la siguiente pregunta, ¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque?

Por lo descrito, el enfoque nos aproximará, en un contexto de Covid.19, a la realidad que los trabajadores de salud afrontan, ya sea por las deficiencias en el entorno laboral, por el dilema de las decisiones éticas y, en particular, por los problemas de índole personal, que

finalmente son consecuencia de las demás afecciones negativas sobre su salud mental y de su propio bienestar. Por lo tanto, es fundamental evaluar desde dónde comienzan las afecciones y qué consecuencias podrían generar estas faltas en el buen funcionamiento de las instituciones de salud. Por lo tanto, se conocerá cuáles son los niveles de ansiedad y depresión que afronta el personal de salud como motivo del Covid-19 en el Hospital Regional de Lambayeque.

Por lo tanto, resulta conveniente comunicar a la comunidad científica y a las autoridades sobre la necesidad de enfocarse en las deficiencias en el área de salud a nivel internacional y nacional. Además, es importante destacar que el bienestar del trabajador tendrá un impacto significativo en su desempeño, lo que subraya la importancia de priorizar la salud mental de los enfermeros y médicos generalistas. En consecuencia, se podrían implementar estrategias de regulación y mejorar la calidad de los servicios y del ambiente laboral para mejorar la eficiencia social y garantizar una mejor calidad de vida para todos los profesionales dedicados al sistema sanitario.

Capítulo I. Diseño Teórico

Antecedentes de la Investigación

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el sentimiento de miedo, ansiedad y depresión, experimentado por los profesionales de la salud expuestos mayormente al riesgo de contraer el COVID-19. La investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, nivel de investigación descriptivo -correlacional. Emplearon una muestra de 152 profesionales. Se tomaron los datos con los instrumentos para el miedo (FCV-19S), Ansiedad Estado Rasgo (STAI), y Depresión Estado – Rasgo (IDER). Procesaron los datos con programa estadístico Infostat y SPSS 21. Para la prueba de correlación usaron Spearman. Los resultados presentan niveles de altos de miedo y ansiedad en los profesionales de salud como consecuencia del COVID-19; sin embargo, no presentaron tener niveles altos de depresión. (7)

Asimismo, para Miranda y Murguía, el personal que combate el Covid 19 está expuesto a diversos riesgos como los trastornos psicológicos; para ello, Miranda y Murguía decidieron determinar la presencia de síntomas asociados a ansiedad y depresión en personal de salud que trabaja con enfermos de la COVID-19 del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente (HPCQD); para lograr ello se realizó un estudio descriptivo de corte transversal del 20 de marzo al 31 de Julio del 2020. La muestra estaba constituida por 61 personas de entre 20 y 59 años de edad. La investigación concluyo que el nerviosismo, relacionado a la ansiedad, predomino con un 54.1% del total; por otro lado, el cansancio, relacionado a la depresión, afecto al 59.02% de la población total y el 90.16% de las personas estaba preocupada que el paciente muriese; finalmente, el 60.66% de todo el personal de salud considero que

el periodo para poder sobrellevar esos síntomas y evitar la depresión y ansiedad es de 7 días (8).

Además, Torrecilla muestra que a medida que la pandemia por el Covid – 19 ha continuado avanzando, se han ido complicando los problemas psicológicos y agudizando las amenazas hacia el bienestar emocional del personal médico en la Ciudad de Mendoza; a partir de ello, Torrecilla et al., planteo explorar y describir los niveles de ansiedad y depresión en enfermeros de unidades de terapia intensiva que trabajan con pacientes con COVID-19, y describir los indicadores de estrés en relación con su actividad laboral en la Ciudad de Mendoza en 2021; para cumplir con ello se realizó un estudio descriptivo de corta transversal junto con cinco establecimientos sanitarios con unidades de terapia intensiva que atendieron pacientes con Covid-19; se convocaron 71 profesionales de enfermería de los cuales 52 dieron su consentimiento de participar en la investigación. Para recolectar la información se aplicó la escala de ansiedad y depresión Hospitalaria (HAD) validada en Argentina por Tejero, Farré y Guimerà. Los resultados mostraron que existe un alto consenso de que la pandemia no solo ha perjudicado la salud física del personal de salud, sino también la salud mental y el bienestar (9).

Hernández, et al. Afirman que, una de las principales causas por las cuales existe la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud, es por la ausencia de entrenamiento en salud mental o en su tratamiento; en México, la secretaria de salud ha facilitado números de teléfono a la población mas afectada, es decir, al personal de salud, para que estos puedan recibir apoyo emocional y evitar el riesgo a contraer una enfermedad psiquiátrica; para ello, Hernández, et al. decidieron determinar la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia de Covid – 19 en los trabajadores del Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga

Mouret” del Centro Medico Nacional La Raza durante el periodo de mayo de 2020 a febrero de 2021; para ello se llevo a cabo un estudio observacional transversal descriptivo en el cual se incluyo adultos con una edad superior a los 18 años, como también, se excluyo a trabajador que no tuviese contacto directo o indirecto con pacientes con síntomas de Covid – 19. Los resultados relacionados a la ansiedad mostraron que, del total de 537 personas, un 13.4% de trabajadores presento ansiedad grave, 23.3% ansiedad moderada y 29.6% leve; con respecto a la depresión, un 5.6% presento depresión grave, 20.1% depresión moderada y 19% depresión leve. En conclusión, los profesionales que se encuentran en constante contacto directo con los pacientes con diagnostico de Covid -19 tienen una mayor prevalencia de depresión, ansiedad y estrés (10).

El objetivo de la investigación de Elera fue evaluar los niveles de ansiedad y depresión en personal sanitario en activo de instituciones sanitarias de Santander, ante la emergencia sanitaria del COVID-19. Es un estudio de enfoque cuantitativo, se utilizaron instrumentos como el IDER y AMAS-A encargados de recolectar datos. Los resultados mostraron una ansiedad media, y no se encontraron niveles clínicamente significativos de depresión, pero se recomienda implementar los programas para ayudar a prevenir los síntomas de ansiedad y depresión (11).

Rosario afirma que desde la expansión del Covid -19, en más de 60 países del mundo reportado el 4 de abril del año 2020, 1 millón de infecciones fueron comunicadas; en el transcurso de ello, los profesionales de enfermería han sufrido repercusiones relacionadas a su salud mental debido a la sobre carga laboral, agotamiento físico y la obligación de tomar decisiones éticas complicadas con respecto a la repartición de la atención médica, a partir de esto, Rosario se planteo determinar el estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en

hospitales de Lima Norte para evidenciar esta realidad; para lograr ello, se realizó una encuesta a 114 enfermeros licenciados de los servicios de hospitalización y emergencia que trabajan hoy en día en los hospitales “Cayetano Heredia” (50 enfermeros) y “Luis Negreiros Vega” (64 enfermeros), aplicando el instrumento denominado The Nursing Stress Scale (NSS) de Gray-Toft P. y Anderson J. Los resultados mostraron que 48.2% de los encuestados mostraron un nivel medio de estrés dentro de ámbito físico, 57% de los encuestados mostraron un nivel bajo de estrés en el ambiente psicológico y 92.1% presentaron un nivel bajo de estrés en el ambiente social (12).

Por otro lado, Obando afirma que, hasta el mes de abril de 2020 se presentaron 19.250 casos confirmados y 530 muertes por Covid – 19 en el Perú; conllevando un gran desafío para los profesionales de enfermería debido a la gran transitabilidad del Covid 19 y la ausencia de un tratamiento definido para poder controlarlo, perjudicando el bienestar psicológico de cada uno de ellos; a partir de esto, Obando se planteó determinar el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentan los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19 en dos hospitales públicos de nivel III de Lima y Callao en Perú. La metodología considero un estudio descriptivo transversal con una muestra no probabilística de 126 profesionales y se utilizó la escala DASS-21 de forma virtual. Se llevo a la conclusión que los enfermeros del servicio de emergencia que ayudaron a los pacientes con sospecha de Covid-19 en dos hospitales públicos del Perú localizados en Lima y El Callao, mostraron algún grado de ansiedad, seguida de depresión y un reducido porcentaje estrés (13).

Osorio, et al. manifiestan que la pandemia por el Covid- 19 ha sido una situación desafiante en el Perú, tanto para los responsables políticos, la población en general

y, primordialmente, para el personal sanitario, catalogándose como la peor crisis sanitaria de nuestra generación; a tal punto que, en marzo de 2021, se reportó más de un millón positivos de contagio y aproximadamente 50 mil decesos, alcanzando una de las tasas de letalidad mas grandes del mundo. Ante lo suscitado, Osorio se propuso describir las características sociodemográficas y determinar los factores asociados a manifestaciones psicológicas de depresión, ansiedad y estrés en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud del Perú durante mayo de 2020, para ello, se ejecutó un estudio transversal en trabajadores de la salud en distintos hospitales del Perú junto con la aplicación de un cuestionario que contenía la profesión, área y lugar de trabajo, características sociodemográficas y cuestionarios enfocados a la salud del paciente (PHQ-9), la escala de impacto del estresor revisada (IES-R) y el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7). Los resultados muestran que, el estrés (severo, moderado y leve) fue el trastorno más reiterado con 73.6%, seguido de la ansiedad con un 53.6% y de la depresión con un 49.2%; además de ello, se mostró que ser médico se relaciona con una mayor ansiedad y vivir solo se relaciona con mayor presencia de depresión. En conclusión, el personal sanitario presento perturbaciones psicológicas, vinculadas primordialmente a vivir solo y al personal no médico (14).

Ferre y Purisaca afirman que, a raíz de la crisis globalizada por el Covid 19, se han presentado distintos problemas psico – sociales como la presión, ansiedad y estrés en la población, especialmente en el personal de salud, quienes se encuentran en la primera línea de batalla en nuestro país debido al daño ocasionado por este virus; llegándose a confirmar hasta 2 millones de casos confirmados y 60 mil decesos en el Perú producto de esto. Ante todo lo ocurrido, Ferre y Purisaca realizaron una investigación para determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en el personal

de salud que labora en 3 establecimientos MINSA del primer nivel de atención de la provincia de Chiclayo durante la pandemia por coronavirus; como también: determinar las características sociodemográficas que presentan los trabajadores de salud con mayores grados de estrés, ansiedad y depresión y establecer el nivel de impacto en salud mental que genera la pandemia por coronavirus en el personal sanitario por centro de salud a raíz de la pandemia por coronavirus; para ello se aplicó la escala DASS-21 en el personal sanitario. Los resultados mostraron que, el 69% de todos los encuestados considero el efecto psicológico de la pandemia por Covid como severo o moderado; 73% de ellos reporto síntomas depresivos leve – moderados, 81% reporto síntomas de ansiedad de moderados a severos y el 94% reporto niveles de estrés moderados-severos. En conclusión, más de la mitad del personal sanitario catalogo el efecto psicológico producto por la pandemia como moderado a severo, mientras que el 87% reporto estrés y ansiedad moderados a severos (15).

Vallejos asegura que Lambayeque, ubicada al norte del Perú, llego a posicionarse a inicios del 2020 como una de las regiones con mayores casos confirmados de Covid – 19 y también, de decesos producto de este virus, siendo el personal de salud el grupo más perjudicado, pues, las largas jornadas laborales, los escasos recursos, el reducido equipo de protección personal, etc. han generado el incremento de temores y miedos que han conllevado a sufrir depresión, estrés y ansiedad. A partir de esta problemática, Vallejo desarrollo una investigación para evaluar el efecto emocional que ha causado el COVID-19 en el personal de salud que labora en el Centro de Atención Primaria (CAP III) Carlos Castañeda Iparraguirre - La Victoria Red Asistencial Lambayeque, 2020; como también: caracterizar al personal de salud que labora durante la pandemia generada por el COVID-19 en el Centro de Atención e identificar los niveles de cada dimensión del estado emocional:

ansiedad, estrés y depresión que ha causado el COVID-19 en el personal de salud que labora en el Centro de Atención; esto requería la utilización de la escala DASS-21. Con respecto a los resultados, la mayor parte del grupo de Enfermería presentaba un nivel de leve ansiedad y depresión con 50% y 80% respectivamente, los médicos presentaron un nivel leve con 57.14% y 50% de ansiedad y depresión y los tecnólogos médicos 66.67% y 55.66%. En conclusión, la pandemia por Covid 19 ha tenido un impacto significativo sobre los profesionales de la salud, los cuales se encuentran desgastados emocionalmente (16)

Galán y Gamonal aseveran que el estado de emergencia producido por el Coronavirus ha tenido un efecto negativo sobre la salud mental en las personas, enfermos y personal sanitario, ocasionándoles problemas de ansiedad, estrés y depresión; a nivel local, se ha realizado una investigación a distintos centros médicos del distrito de Chiclayo, denotando altos niveles de ansiedad moderada y severa en el personal médico. La investigación desarrollada por Galán y Gamonal producto de esto busca determinar la relación de la ansiedad y la caracterización social y laboral en los trabajadores de una Microred de Salud de la región Lambayeque en el año 2021, paralelamente: identificar el nivel de ansiedad en los trabajadores, conocer sus características sociales y conocer sus características laborales. Esta investigación cuenta con una población de 288 personas de 6 centros médicos de la región de Lambayeque y una muestra de 151 trabajadores, es de tipo observacional y descriptivo de clase correlacional y transversal, a su vez, su desarrollo empleando un muestreo probabilístico estratificado debido a la subdivisión en subgrupos de la población. Con referencia a los resultados, el 33.8% de la muestra ha presentado ansiedad severa y moderada, 28.5% de las mujeres ha presentado ansiedad severa, el 29.1% de las personas de entre 30-59 años presento ansiedad moderada y el 31.8%

de las personas compartiendo la misma vivienda con su familia presentan ansiedad moderada. En conclusión, la ansiedad severa y moderada han prevalecido en la muestra de estudio, al igual que el sexo femenino (17).

Baca sujeta que aquella persona que tiene la labor de atender y cuidar de pacientes, es propensa a diferentes estresores psicosociales, los cuales, representan un riesgo para su salud mental, evidenciándose en la disminución de su rendimiento laboral y en aquellas manifestaciones de ansiedad que se dan en horas de trabajo, uno de los grupos más afectados actualmente debido a la pandemia por el Covid - 19 vendría a ser aquellos que imparten su profesión en el área de enfermería. La investigación de Baca producto de este problema se basó en determinar los niveles de ansiedad en personal asistencial de enfermería de la Región Lambayeque, como también: identificar los niveles de ansiedad, según área y edad de dicho personal. Los participantes estuvieron constituidos por 51 profesionales de enfermería de las distintas postas, hospitales y/o centros de salud de la región de Lambayeque quienes tenían que tener como mínimo 23 años de edad; a su vez, la técnica aplicada en esta investigación fue la del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) compuesto de 21 ítems y el instrumento cuenta con escala Likert de 4 puntos. Los resultados muestran que el 29.4% de las enfermeras padecen de un nivel moderado de ansiedad; con respecto al área de servicio, se obtuvo el más grande porcentaje del 64.3% en “otras áreas” y, con respecto a la edad, el porcentaje del 45.5% fue el mayor referente a las personas con adultez media. En conclusión, se obtuvo un nivel generalizado de ansiedad moderada en el personal asistencial de enfermería (18).

Base Teórica

Signos y Síntomas

Los diferentes reactivos psicológicos que cuantifican los niveles de ansiedad o depresión se encuentran definidos bajo criterios de signos y síntomas, que bien pueden ser evidenciados por los propios pacientes, como también, por el especialista de salud, estos signos y síntomas puede ser tanto somáticos como psíquicos (19).

Ansiedad

Definiéndolo desde la parte fisiológica, la ansiedad se define como un sistema que advierte a nuestro organismo ante situaciones que lo pueden poner en un estado de desventaja; un sentimiento no placentero que viene acompañado de sensaciones somáticas como náuseas, cefalea, sudoración, necesidad de vaciamiento vesical, palpitaciones, diarrea, etc. Desde la parte patológica, la ansiedad se caracteriza por una autonomía relativa, sin una razón externa o interna aparente, con duración, intensidad y conducta asociada al cuadro clínico; implica dos resultados, una respuesta de clase vegetativo y una de hiperalerta continuo. Las entidades psiquiátricas cuyo síntoma es la ansiedad se organizan según DSM IV en: estados ansiosos, trastornos fóbicos, conversión y alteración postraumática (20).

Los síntomas psíquicos de la ansiedad están relacionados, brevemente, con el futuro; es decir, invade una preocupación excesiva por lo que está a punto de suceder, lo cual genera dificultades de concentración y memorización expresado, además, en nerviosismos y sobresaltos (21). Por otro lado, entre los síntomas somáticos están, en primer lugar, las molestias digestivas, ya sea al tragar, o digerir, o expulsar a través de náuseas o diarrea. En segundo lugar, las molestias torácicas a través de fuertes

palpitaciones, opresión precordial y falta de respiración. En tercer lugar, tensiones, ya sea musculares o mediante dolores de cabeza, seguido de sudoraciones y mareos.

Depresión

Es una alteración de orden de pensamiento, en donde la persona altera la realidad reflejándose de forma desventajosa en la triada cognitiva: el futuro, el mundo y el mismo; además, conlleva la activación de síntomas y signos como efecto de la activación de patrones cognitivos nocivos. También puede considerarse como un estado de tristeza, llevada de la mano de una notoria reducción del sentimiento de valor personal y de la actividad orgánica y mental psicomotriz. Todo esto genera perturbaciones múltiples de funciones como el impulso sexual y la energía, el apetito y el sueño; además de ello, produce el deseo de evadirse a través del suicidio, evitación de contactos sociales, etc. (22)

Por otro lado, en un estado de depresión invade un estado de ánimo deprimido, expresado en llanto, irritabilidad, ansiedad o nerviosismo, el cual afecta las acciones y capacidades de memoria y concentración del individuo. En ese escenario, estos síntomas psíquicos como motivo del delirio que afronta el individuo, se responden, además, por la desmotivación ante la pérdida de interés en hobbies y amistades, por los pensamientos impertinentes y, consecuentemente, la pérdida de ganas de vivir. (23).

Asimismo, entre los síntomas somáticos está el cansancio, pero con un sueño y apetito interrumpido, cuyas afecciones van directamente al incremento de las palpitaciones, así como a enfermedades orgánicas asociadas (artritis, dorsalgia).

Escala de Hamilton - Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)

La HDRS (definida también como Ham-D) es una herramienta de evaluación en escalas de la depresión administrada por doctores y la más aplicada. La versión oficial cuenta con 17 ítems (HDRS17) vinculados con los síntomas de depresión experimentados a lo largo la última semana. Aunque la escala fue diseñada para completarse después de una entrevista clínica no estructurada, actualmente existen guías de entrevista semiestructuradas aprovechables (24). La HDRS se realizó originalmente para personas hospitalizadas, de ahí el énfasis en los síntomas físicos y melancólicos de la depresión. Una versión posterior de 21 ítems (HDRS21) albergaba cuatro ítems enfocados a subtipificar la depresión, pero que algunas veces se usan erróneamente para calificar la gravedad. Una limitante de la HDRS es que no se evalúan los síntomas atípicos de la depresión (p. ej., hipersomnia, hiperfagia) (Anexo 4).

3.3. Definiciones Conceptuales

Depresión: Trastorno mental distinguido primordialmente por un reducido estado de ánimo y sentimientos de tristeza, relacionados a la perturbación del comportamiento, del pensamiento y del grado de actividad.

Ansiedad: emisión común que una persona experimenta en un contexto en el que el sujeto se siente amenazado por un peligro interno o externo.

Estrés psicológico: describe lo que un individuo siente cuando se encuentra en una situación llena de presión física, emocional o mental.

Enfermería: cuidado colaborativo y autónomo de personas de todas las comunidades, grupos, familias y edades, sanos o enfermos y en toda variedad de entornos.

Covid-19: Virus que constituye una parte de la familia de virus “Coronavirus”, el cual tiene su nombre debido a la forma que corona que presentan.

Salud mental: incorpora el bienestar psicológico, social y emocional de un individuo; a su vez, determina como una persona controla el estrés, toma decisiones y se relaciona con otros.

Emergencia sanitaria: tiene como finalidad reducir los riesgos a la salud de un conjunto de personas ante una anomalía, con el objetivo de reestablecer las condiciones cotidianas de las personas.

Pandemia: enfermedad epidémica que se esparce en muchas naciones o que daña a casi todas las personas de una región o localidad.

Resiliencia: facultad de un individuo para superar y ajustarse a distintas situaciones.

Burnout: Síndrome psicológico que se distingue por el desgaste emocional, reducción del rendimiento laboral y la despersonalización.

Apoyo social: Intervención instrumental, emocional y de información que un individuo acepta de su círculo social, comprendiendo familiares, colegas del trabajo, amigos, entre otros.

Trauma vicario: Exponerse indirectamente a situaciones traumáticas dentro del trabajo con individuos que han sido perjudicados por diferentes acontecimientos.

3.4. Operacionalización de variables

Variable: Ansiedad

Definición conceptual:

La escala de Hamilton es una herramienta psicológica en forma de test que mide el grado de ansiedad que podría presentar el individuo. Si bien no determina un diagnóstico, sirve para indicar sus procesos cognitivos, determinar y valorar el estado

en el que se sitúa el personal de la salud e indicar los síntomas psicósomáticos y miedos.

Definición operacional:

Son estados de ansiedad psíquica y somática que pueden presentar el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque. Los baremos:

17 a menos: ansiedad leve

Entre 18 y 24: Ansiedad moderada

Entre 25 y 30: Ansiedad severa

Variable: Depresión

Definición conceptual:

Esta se define como uno de los trastornos mentales más frecuentes atendidos en Medicina Interna y que, particularmente, está “disfrazada” como otra patología. No obstante, su diagnóstico es difícil de determinar; es decir, si hubo una mejora relativa en el paciente y en cuánto. De ese modo, las escalas de valoración resultan útiles para evaluar ambas cuestiones.

Definición Operacional:

Son síntomas psíquicos y somáticos que pueden presentar el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque. Los baremos:

No deprimido: 0-7

Depresión ligera/menor: 8-13

Depresión moderada: 14-18

Depresión severa: 19-22

Depresión muy severa: >23

Operacionalización de Variables

Tabla 1: Operacionalización de variables

Variable	men si ón	Indicadores	Ítems	Escala	strumento
Ansiedad	Ansiedad psíquica	Mente ansiosa, tensión, miedo, insomnio, problemas a nivel cognitivo, estado de ánimo deprimido.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Ordinal	Escala de Hamilton
	Ansiedad somática	Síntomas somáticos muscular y sensorial cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios y autónomos	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14		
Depresión	Síntomas psíquicos	Humor depresivo, sentimientos de culpa, suicidio, insomnio precoz, insomnio intermedio, insomnio tardío, trabajo y actividades, inhibición psicomotora, agitación psicomotriz, ansiedad psíquica,	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal	
	Síntomas somáticos	Ansiedad somática, síntomas somáticos, síntomas genitales,	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17		

Hipótesis

Existe ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

Capítulo II. Métodos y materiales

2.1 Tipo de Investigación

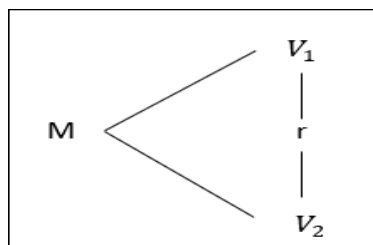
Cuantitativa, de diseño observacional de corte transversal

2.2 Método de Investigación

Se empleó el método científico para el desarrollo de la investigación; el método analítico para evaluar la información relevante respecto a la naturaleza del objeto de estudio; el método sintético para materializar las conclusiones; el método deductivo, el cual se aplicó desde la evaluación de la situación y delimitación del problema para así poder explicarlo y, finalmente, el método estadístico, para recolectar, procesar, analizar e interpretar los datos empíricos.

2.3 Diseño de Contrastación

El nivel de estudio es descriptivo-correlacional, porque se detallarán las características de los elementos de estudio y busca evidenciar la relación que existe entre las variables de investigación (25).



Donde:

M: personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque

V1: Ansiedad

V2: Depresión

R: Relación entre las variables

2.4. Población, Muestra y Muestreo

La población es un conjunto de elementos con características comunes, en ese sentido, la población en el presente estudio estará compuesta por 653 trabajadores de la salud

del Hospital Regional de Lambayeque. La muestra quedó conformada por 140 trabajadores de la salud (26). El muestreo empleado fue no probabilístico.

2.5. Técnicas, Instrumentos, Equipos y materiales de recolección de datos

Técnicas: Se utilizó la encuesta como técnica de investigación, que sirvió para medir la opinión del encuestado, lo que les afecta u otros temas relativos (25).

Instrumentos: Se emplearán dos cuestionarios allegados a las variables de estudio. Se usará el presente medio, el cual consiste en la formulación de interrogantes de manera escrita. Los instrumentos son de escala Likert para cada una de las variables, los cuales están referidos a la Escala de Ansiedad de Hamilton que consta de 14 ítems y la Escala de Depresión de Hamilton de 17 preguntas. (25).

Equipos y Materiales de Recolección de Datos:

Los equipos y materiales que se utilizaron en la investigación fueron: Laptop, USB, Internet y material de escritorio para la búsqueda y procesamiento de datos.

2.6 Procesamiento y Análisis de Datos

Se encuestó a los profesionales de la salud de los diferentes servicios: administrativo, consultorio, emergencia, hospitalización, hospitalización de emergencia y sala de operaciones, previa autorización. Se elaboró una base de datos para ambas variables, de la cual se obtuvieron tablas unidimensionales, bidimensionales y figuras estadísticas en términos porcentuales para evaluar los niveles de ansiedad y depresión de los profesionales de la salud. Finalmente, se utilizó la prueba Chi cuadrado de Pearson para evaluar la dependencia entre las variables ansiedad y depresión con las variables sexo, edad y grupo ocupacional. La significancia de los datos estuvo determinada por parámetros internacionales ($p \leq 0.05$) al 95% de confiabilidad.

Capítulo III. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de ansiedad y depresión a la muestra conformada por 140 trabajadores de la salud del Hospital Regional de Lambayeque, los cuales recogen información para determinar el nivel de ansiedad y depresión de los mismos a causa de la pandemia de covid-19.

La edad promedio de los trabajadores de salud que participaron es de 40.5 años, con una desviación estándar de 8.6 años y el 50% de sexo femenino.

La muestra estuvo conformada por 8.3% de personal no médico, 44.4% de enfermeras, 30% de médicos y 17.2% de técnicos en enfermería.

Participaron trabajadores de la salud de las áreas de consultorio, emergencia, hospitalización, hospitalización emergencia, admisión, imagen institucional, recursos humanos, secretaría de dirección, sala de operaciones y tesorería.

Tabla 1

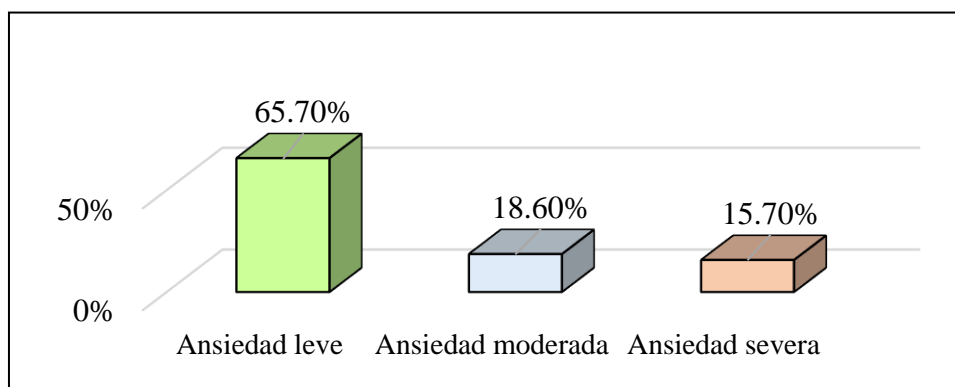
Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad leve	92	65,7
Ansiedad moderada	26	18,6
Ansiedad severa	22	15,7
Total	140	100,0

Nota: los niveles de ansiedad están dados por los baremos.

Figura 1

Nivel de ansiedad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque



En la tabla 1 y figura 1, se puede visualizar que la mayor parte de la muestra de estudio ha presentado ansiedad leve debido a la pandemia por el Covid 19, específicamente un 65.7% de la misma; mientras que el 18.6% y 15.7% restante ha presentado ansiedad moderada y severa respectivamente.

Tabla 2

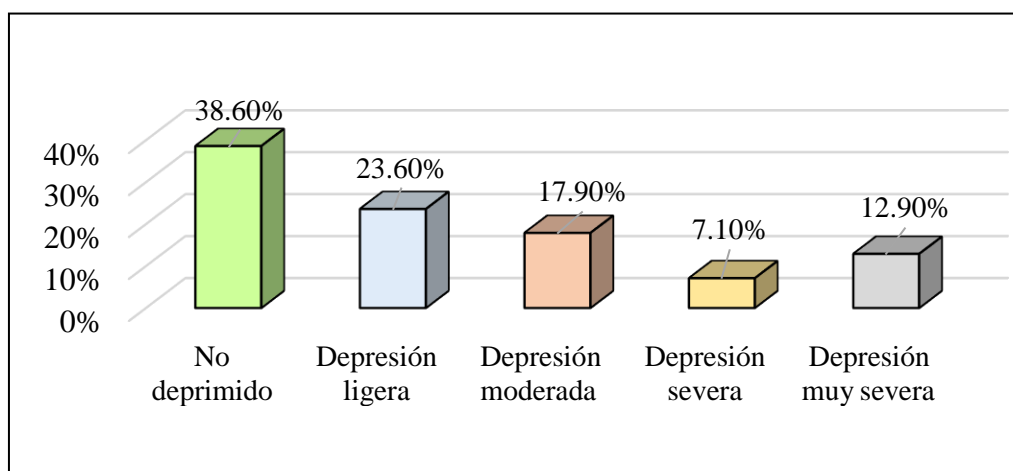
Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No deprimido	54	38,6
Depresión ligera	33	23,6
Depresión moderada	25	17,9
Depresión severa	10	7,1
Depresión muy severa	18	12,9
Total	140	100,0

Nota: los niveles de depresión están dados por los baremos.

Figura 2

Nivel de depresión en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque



Con respecto a la depresión por el Covid 19, la tabla 2 y figura 2, muestran que tan solo el 38.6% de la muestra de estudio no ha sufrido depresión, mientras que el 23.6%, 17.9%, 7.1% y el 12.9% de la misma ha presentado depresión leve, moderada, severa y muy severa respectivamente.

Tabla 3

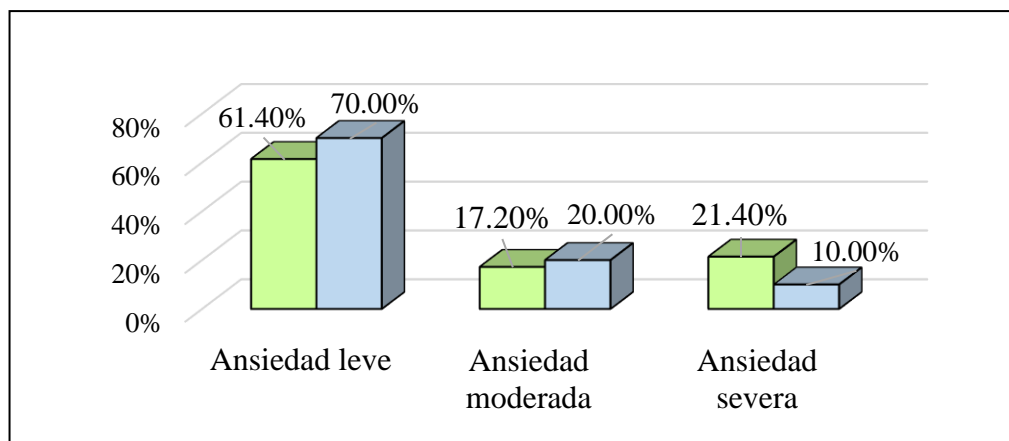
Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

Nivel	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ansiedad leve	43	61.4	49	70.0	92	65.7
Ansiedad moderada	12	17.2	14	20.0	26	18.6
Ansiedad severa	15	21.4	7	10.0	22	15.7
Total	70	100	70	100.0	140	100.0

Nota: los niveles de depresión están dados por los baremos.

Figura 3

Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.



Referente al nivel de ansiedad por la pandemia de Covid 19 según sexo, la tabla 3 figura 3, indica que la muestra de sexo femenino ha presentado un porcentaje del 61.4% de personas con ansiedad leve, mientras que el sexo masculino alcanzo un 70%, sin embargo, el 21.4% de la muestra femenina sufrió ansiedad severa, mientras que en los hombres solo el 10%.

Tabla 4

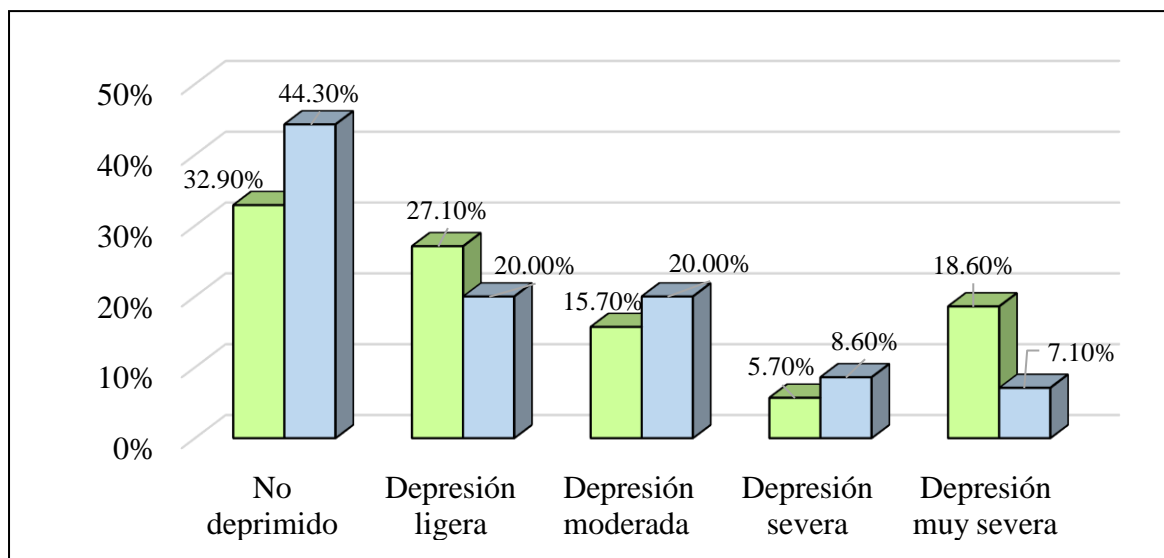
Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

Nivel	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No deprimido	23	32.9	31	44.3	54	38.6
Depresión ligera	19	27.1	14	20.0	33	23.5
Depresión moderada	11	15.7	14	20.0	25	17.9
Depresión severa	4	5.7	6	8.6	10	7.1
Depresión muy severa	13	18.6	5	7.1	18	12.9
Total	70	100.0	70	100.0	140	100.0

Nota: los niveles de depresión están dados por los baremos.

Figura 4

Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por sexo en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.



La tabla 4 y figura 4 asociada a la depresión por Covid 19 según sexo, muestra que el 32.9% de las mujeres no sufrió depresión, mientras que en los hombres fue el 44.3%; por otro lado, existe un 18.6% de mujeres que padecieron de depresión muy severa, mientras que los hombres tuvieron un porcentaje reducido del 7.1% con depresión muy severa; todo ello tomando en cuenta una muestra constituida de 70 mujeres y 70 hombres.

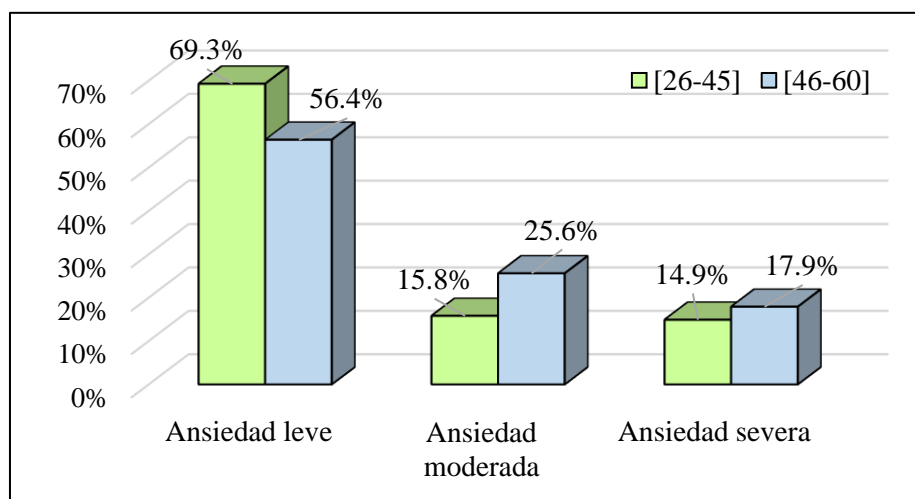
Tabla 5

Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.:

Nivel	Grupo Etareo				Total	
	26-45		46-60			
	F	%	F	%	F	%
Ansiedad leve	70	69.3	22	56.4	92	65.7
Ansiedad moderada	16	15.8	10	25.6	26	18.6
Ansiedad severa	15	14.9	7	17.9	22	15.7
Total	101	100.0	39	100.0	140	100.0

Figura 5

Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.



Con respecto al nivel de ansiedad de la muestra a causa de la pandemia por el Covid 19 según edad, la tabla 5 y figura 5 indica que las personas con edades de entre 46-60 años son las más vulnerables, pues tan solo el 56.4% de ellos presentaron ansiiedad leve, mientras que el 69.3% de las personas de entre 26-45 años presentaron este bajo nivel de ansiiedad; esto conlleva a que las personas de entre 48-60 años tengan el máximo de personas dentro del nivel de ansiiedad moderada (25.6%) y severa (17.9%).

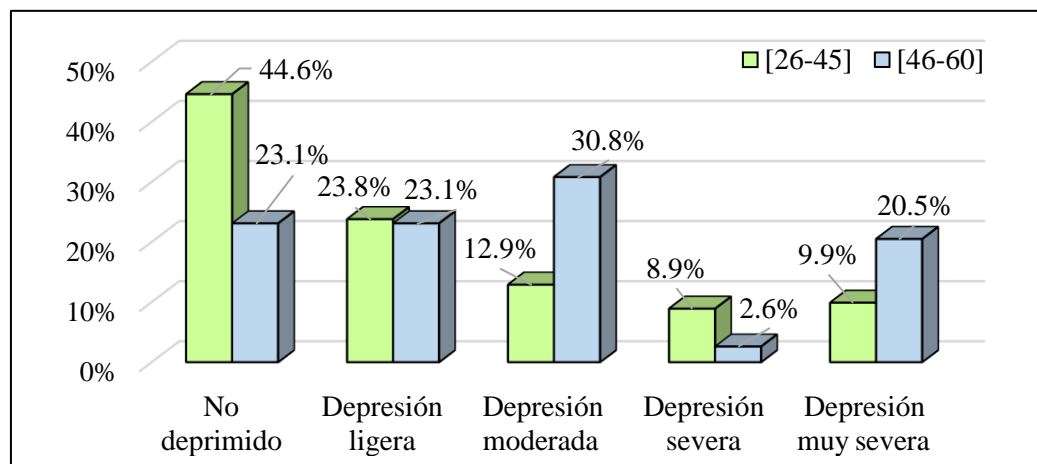
Tabla 6

Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

Nivel	Grupo Etareo				Total	
	26-45		46-60			
	F	%	F	%	F	%
No deprimido	45	44.6	9	23.1	54	38.6
Depresión ligera	24	23.8	9	23.1	33	23.6
Depresión moderada	13	12.9	12	30.8	25	17.9
Depresión severa	9	8.9	1	2.6	10	7.1
Depresión muy severa	10	9.9	8	20.5	18	12.9
Total	101	100.0	39	100.0	140	100.0

Figura 6

Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 por edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.



En la tabla y figura 6 se observa que las personas de 46 a 60 años son las más afectadas por la depresión causada por el Covid-19. Solo el 23.1% de ellas no presentan depresión, mientras que el 44.6% de las personas de 26 a 45 años no la presentan. Es decir, las personas de 46 a 60 años tienen mayores porcentajes de depresión alta en distintos niveles.

Tabla 7

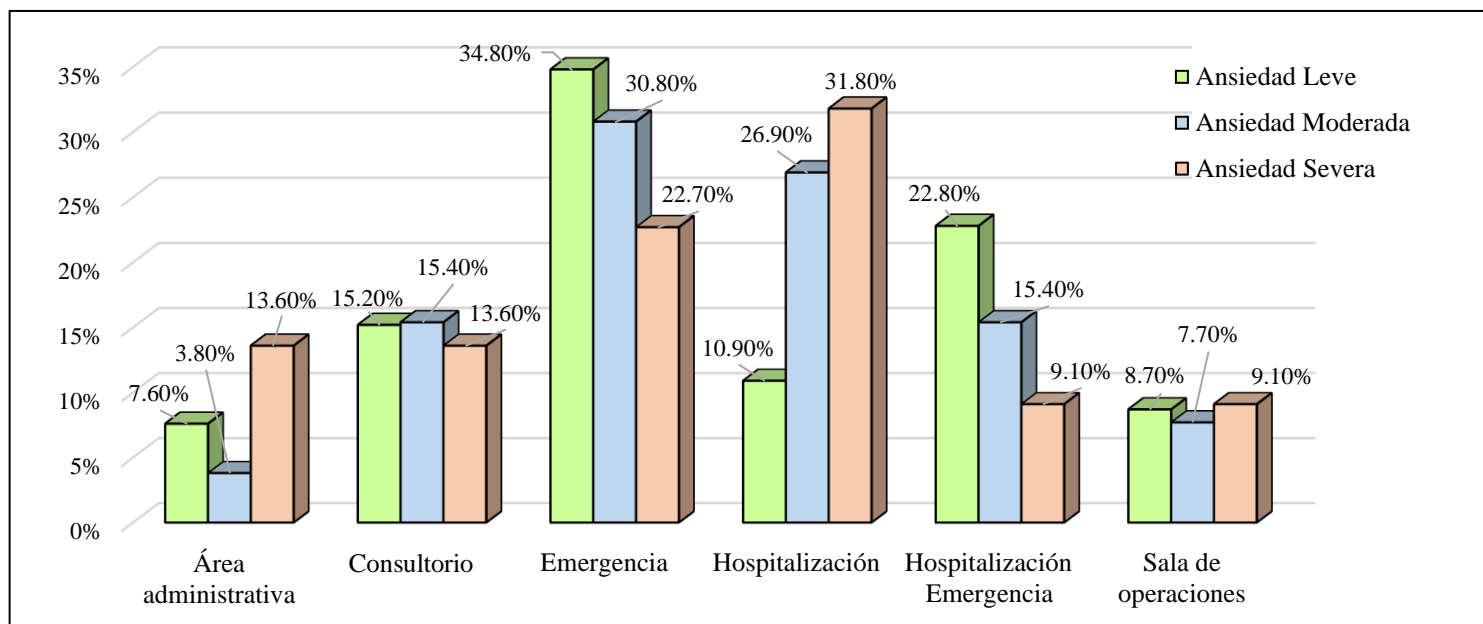
Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

Área de Trabajo	Ansiedad							
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad severa		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Área administrativa	7	7.6	1	3.8	3	13.6	11	7.9
Consultorio	14	15.2	4	15.4	3	13.6	21	15.0
Emergencia	32	34.8	8	30.8	5	22.7	45	32.1
Hospitalización	10	10.9	7	26.9	7	31.8	24	17.1
Hospitalización Emergencia	21	22.8	4	15.4	2	9.1	27	19.3
Sala de operaciones	8	8.7	2	7.7	2	9.1	12	8.6
Total	92	100	26	100.0	22	100.0	140	100.0

Nota: F: frecuencia; %: porcentaje

Figura 7

Nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.



La tabla 7 y figura 7, correspondiente al nivel de ansiedad del grupo ocupacional a causa del Covid 19, señala que el área de Hospitalización fue la mas perjudicada, pues el porcentaje máximo de 31.8% del total de personas con ansiedad severa le corresponden a esta área, a esto le continua las personas del área de emergencias, quienes corresponden el máximo porcentaje de 30.8% y 34.8 del total de personas con ansiedad moderada y leve respectivamente.

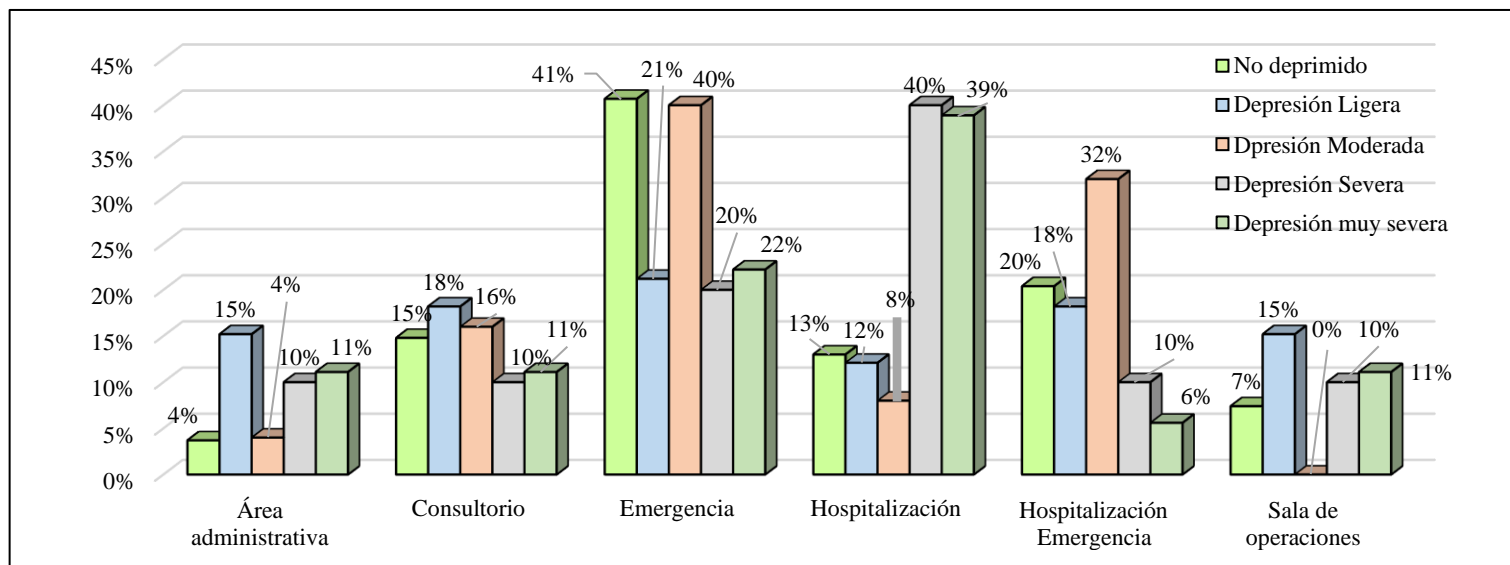
Tabla 8

Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

Área de trabajo	Depresión											
	No		Depresión		Depresión		Depresión		Depresión		Total	
	deprimido		ligera		moderada		severa		muy severa			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Área administrativa	2	3.7	5	15.2	1	4	1	10.0	2	11.1	11	7.9
Consultorio	8	14.8	6	18.2	4	16	1	10.0	2	11.1	21	15.0
Emergencia	22	40.7	7	21.2	10	40	2	20.0	4	22.2	45	32.1
Hospitalización	7	13.0	4	12.1	2	8	4	40.0	7	38.9	24	17.1
Hospitalización Emergencia	11	20.4	6	18.2	8	32	1	10.0	1	5.6	27	19.3
Sala de operaciones	4	7.4	5	15.2	0	0	1	10.0	2	11.1	12	8
Total	54	100	33	100	25	100	10	100	18	100	140	100

Figura 8

Nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 respecto al grupo ocupacional en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.



Según la tabla 8 y figura 8 que muestra el nivel de depresión causado por el Covid 19 en diferentes grupos ocupacionales, se observa que el área más afectada es la Hospitalización. Esta área registró los porcentajes más altos de personas con depresión severa y muy severa, alcanzando el 40% y el 38.9% del total respectivamente. Después de esta área, las personas del área de emergencias presentaron los mayores porcentajes de depresión leve, moderada y severa, alcanzando un máximo de 40.7%, 21.2% y 40% del total de personas con depresión en cada una de estas categorías.

Tabla 9

Ansiedad y depresión del personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque y su relación con el sexo

		Sexo		Estadístico Chi cuadrado P_valor
		Femenino	Masculino	
Ansiedad	Ansiedad leve	43	49	Chi cuadrado
	Ansiedad moderada	12	14	$\chi^2 = 3.454$
	Ansiedad severa	15	7	P_valor= ,178
Depresión	No deprimido	23	31	
	Depresión ligera	19	14	cuadrado Chi
	Depresión moderada	11	14	$\chi^2 = 6.258$
	Depresión severa	4	6	P_valor= ,181
	Depresión muy severa	13	5	

Nota: prueba Chi cuadrado para relación de variables cualitativas.

Tabla 10

Ansiedad y depresión en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque y su relación con el grupo etareo

		Edad		Estadístico Chi cuadrado P_valor
		De 26 a 45	De 46 a 60	
Ansiedad	Ansiedad leve	70	22	Chi cuadrado
	Ansiedad moderada	16	10	$\chi^2 = 2.339$
	Ansiedad severa	15	7	P_valor= ,311
Depresión	No deprimido	45	9	
	Depresión ligera	24	9	Chi cuadrado
	Depresión moderada	13	12	$\chi^2 = 12.469$
	Depresión severa	9	1	P_valor= ,014
	Depresión muy severa	10	8	

Nota: prueba Chi cuadrado para relación de variables cualitativas.

Tabla 11

Ansiedad y depresión en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque y su relación con el grupo ocupacional

	Grupo ocupacional						Estadístico Chi cuadrado P_valor
	Área Administrativa	Consultorio	Emergencia	Hospitalización	Hospitalización emergencia	Sala de operaciones	
Ansiedad							
Ansiedad leve	7	14	32	10	21	8	Chi cuadrado $\chi^2 = 10.676$
Ansiedad moderada	1	4	8	7	4	2	
Ansiedad severa	3	3	5	7	2	2	P_valor= ,386
Depresión							
No deprimido	2	8	22	7	11	4	Chi cuadrado $\chi^2 = 12.469$
Depresión ligera	5	6	7	4	6	5	
Depresión moderada	1	4	10	2	8	0	P_valor= ,014
Depresión severa	1	1	2	4	1	1	
Depresión muy severa	2	2	4	7	1	2	

En la Tabla 9 se observa una relación no significativa entre las variables depresión y ansiedad con el sexo. ($p=0,178>0,05$ y $p=0,181>0,05$), en la tabla 10 no hay dependencia entre ansiedad y grupo ocupacional ($p=0,386>0,05$), pero si se observa una relación de dependencia de la variable depresión y el grupo ocupacional ($p=0,014<0,05$).

Discusión

La importancia de la salud mental en el país es un tema crítico para la sociedad, tanto para los pacientes como para el personal de salud. La pandemia ha evidenciado las deficiencias de nuestro sistema de salud en diversos aspectos, incluyendo la falta de suministros, medicamentos, oxígeno y personal sanitario, lo que provoca ansiedad y depresión laboral debido al miedo a la muerte y al contagio de familiares de los trabajadores (11).

Con referencia al nivel de ansiedad debido a la pandemia de Covid 19 según sexo, el 70% de los hombres padecía de ansiedad leve, mientras que el 20% y 10% de los mismos padecía de ansiedad moderada y severa; por otro lado, el 61.4% de las mujeres sufría de ansiedad leve, y el 17.2% y 21.4% de las mismas sufría de ansiedad moderada y severa, esto se traduce a que los mujeres fueron las más perjudicadas durante la pandemia en el Hospital Regional de Lambayeque, notándose un menor porcentaje de mujeres con ansiedad leve a diferencia de los hombres; así mismo, la investigación de Ortega realizada en el Hospital Teófilo Dávila en Ecuador determinó que los valores más altos de ansiedad le pertenecían también a las mujeres (43.4%) esto puede deberse a que el 89.5% de toda su muestra estaba conformada por las mismas (7). Con respecto a los resultados de Obando extraídos a partir de hospitales públicos tipo III de Lima y Callao, las mujeres eran las más perjudicadas con respecto a ansiedad leve, moderada, severa y muy severa, a diferencia del 93.8% de los hombres que únicamente sufrían ansiedad normal (13). La información presentada se complementa con lo dicho por la Oficina para la salud de la mujer (OASH) (27) en donde se estipula que, en la vida, las mujeres tienen una probabilidad más de dos veces mayor que los hombres de sufrir un trastorno de ansiedad.

Con respecto al nivel de depresión a causa de la pandemia de Covid 19 según sexo, el 44.3% de los varones no se encontraban deprimidos, mientras que el 20%, 20%, 8.6% y 7.1% de los mismos presentaban depresión ligera, moderada, severa y muy severa, por otro

lado, el 32.9% de las mujeres no padecía de depresión, sin embargo, el resto de las mismas si lo padecía, predominando aquí la depresión ligera con un 27.1%, esto se traduce a que las mujeres fueron las más perjudicadas durante la pandemia en el Hospital Regional de Lambayeque; asimismo, la investigación de Ortega realizada en el Hospital Teófilo Dávila en Ecuador, determino que los valores más altos de depresión nuevamente le pertenecía a las mujeres, esto puede deberse a que el 89.5% de toda su muestra estaba conformada por las misma. Esto se complementa con la investigación de Obando (13), en donde se menciona que la depresión tiene mayor prevalencia en mujeres que en hombres.

En cuanto a la edad, se obtuvo un mayor porcentaje de afectados por ansiedad de entre 46-60 años, en cambio, la investigación de Obando obtuvo que los mayores perjudicados fueron las personas de entre 35-47 años; así mismo, el estudio realizado por Ortega resulto que las personas de entre 31-39 años eran las más perjudicadas, esto indica que el Covid – 19 afecta a los adultos de diferentes edades, y es recomendable aplicar las medidas preventivas por todos los involucrados. Sobre la edad de las personas con depresión a causa del Covid – 19, se obtuvo un mayor porcentaje de afectados de entre 46-60 años, de igual forma, la investigación de Obando obtuvo que los mayores afectados eran las personas de entre 48-58 años, sin embargo, el estudio de Ortega resulto tener mayor porcentaje afectaciones en edades de entre 57-64 años, las 3 investigaciones indican que la depresión es mas perjudicial en personas de edad avanzada, y por ello es importante darle mayor supervisión a este grupo de personas.

Con respecto a la ansiedad y depresión del grupo ocupacional del Hospital regional de Lambayeque, el máximo porcentaje de personal afectado por una ansiedad y depresión alta fueron los concernientes al área de Hospitalización, con un 31.8% y 40% respectivamente; esta área se dedica a administrar la atención médica a los pacientes y sus familias con el fin de satisfacer sus necesidades de salud de manera óptima, utilizando la evidencia científica

disponible y respetando los principios de universalidad, equidad y accesibilidad para lograr la máxima calidad de atención; sin embargo, según Torrecilla (9), este tipo de trabajos conllevaba a una mayor interacción con muchos pacientes, lo que sometía al personal a complicadas situaciones que pondrían en riesgo su estado físico y psicológico.

Los porcentajes predominantes de ansiedad corresponden para la ansiedad leve y moderada con un 65.7% y 18.6% respectivamente, mientras que en la depresión hay una predominancia de la depresión ligera y moderada con un 23.6% y 17.9% respectivamente, esto según Rosario se debe a muchos factores: el escaso acceso a los equipos de protección, lo cual genera una sensación de vulnerabilidad y miedo por parte del personal; largas jornadas laborales, impidiendo los trabajadores poder tener contacto con sus seres queridos agudizando su malestar; reducido tiempo de sueño, lo cual dilata su cansancio y altera su desempeño en el trabajo; la toma de decisiones éticamente difíciles, etc. (12). Todo ello conlleva a una grave afectación del personal de salud que puede evitarse tomando medidas tempranas ante situaciones como la del Covid 19.

Conclusión

- Con respecto a la ansiedad debido a la pandemia de Covid 19 en el personal de salud del Hospital Regional de Lambayeque según sexo, el grupo femenino fue el más perjudicado, presentando una menor cantidad de personas con “Ansiedad Leve” a comparación de los hombres, pero valores mayores con referencia a “Ansiedad Moderada” y “Severa”, lo cual no es positivo. En cuanto a la depresión, las mujeres continuaron siendo el grupo más afectado, pues se registraron menos cantidad de las mismas en “Depresión Nula” a comparación de los hombres, pero mayor grupo de mujeres en “Depresión Ligera” y “Severa”.
- En cuanto a la ansiedad a causa del Covid 19 en el personal de salud del Hospital Regional de Lambayeque según edad, las personas con edades de entre 48-60 años fueron las más perjudicadas, pues fueron el grupo con menor porcentaje de individuos en “Ansiedad Leve” a comparación de las personas con edades de entre 20-33 y 34-47 años, como también, fueron grupo de personas con mayor porcentaje de individuos en “Ansiedad Moderada” y “Severa”. Con respecto a la depresión de las personas a causa del Covid – 19 según edad, el grupo mas perjudicado continuó siendo las personas de entre 48-60 años, pues registraron altos porcentajes en “Depresión moderada” y “Depresión severa”.
- Sobre el nivel de ansiedad a causa de la pandemia de Covid 19 respecto al grupo ocupacional en el personal de salud del Hospital Regional de Lambayeque, el área mas perjudicada fue el de “Hospitalización”, obteniendo mayor porcentaje de afectados dentro de “Ansiedad severa”, seguido del área de emergencia quien predomina las categorías de “Ansiedad moderada” y “Ansiedad leve”. Referente a la depresión respecto al grupo ocupacional debido al Covid-19, al área más perjudicada continuó siendo “Hospitalización” teniendo mayor porcentaje de afectados dentro de “Depresión muy severa” y “Severa” seguido del área de emergencia, quien destaca en “Depresión Nula”, “Ligera” y “Moderada”:

Recomendaciones

- Es importante formar equipos que integren diferentes disciplinas para controlar enfermedades mentales y hacer un seguimiento adecuado.
- Las autoridades y líderes deben crear guías que expliquen cómo usar equipos de protección personal (EPP) y tomar medidas como reducir horarios, espaciarlos, rotar los intervalos de descanso y los turnos para los trabajadores que estén en áreas críticas.
- Implementar programas de actividad física que ayuden a mejorar la salud mental del personal.
- Es fundamental proporcionar ayuda profesional a los trabajadores cuando su salud mental se vea afectada.

Referencias Bibliográficas

- [1] Lina Ivonne Ocas Rodríguez Pavel Jaime Contreras Carmona. ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DURANTE LA PANDEMIA DE COVID – 19. LIMA, 2020 [Internet]. [Perú, Lima]: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9053/Estres_OcasRodriguez_Lina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [2] Leiva Q, Gualberto J. Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
- [3] Sánchez Díaz JS, Peniche Moguel KG, Rivera Solís G, González Escudero EA, Martínez Rodríguez EA, Monares Zepeda E, et al. Psicosis del personal de salud en tiempos de COVID-19. Medicina Crítica [Internet]. 2020 [citado el 24 de marzo de 2023];34(3):200–3. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092020000300200&script=sci_arttext
- [4] Vilca Villegas JL, Moreno Choque RA. Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud: Pandemia de COVID-19 y Salud Mental en trabajadores en salud. Gac médica bolív [Internet]. 2021 [citado el 24 de marzo de 2023];44(1):75–80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8074076>
- [5] An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Prevalencia de la depresión y su impacto en la calidad de vida entre las enfermeras de primera línea en los departamentos de emergencia durante el brote de COVID-19. J Affect Disord

[Internet]. 2020 [citado el 24 de marzo de 2023];276:312–5. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871661/>

- [6] Huarcaya-Victoria J. CONSIDERACIONES SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA DE COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2020;8. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n2/1726-4642-rins-37-02-327.pdf>
- [7] Ortega Malla AL, Mesa Cano IC, Peña Cordero SJ, Ramirez Coronel AA. Miedo al coronavirus, ansiedad y depresión en profesionales de la salud. *Univ Cienc Tecnol* [Internet]. 2021;25(109):98–106. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47460/uct.v25i109.454>
- [8] Miranda R, Murguía E. Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *International Journal of Medical and Surgical Sciences* [Internet]. 2021 [citado el 24 de marzo de 2023];8(1):1–12. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/478/4782042007/html/>
- [9] Torrecilla NM, editor. ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA CON PACIENTES CON COVID-19, MENDOZA, 2021 [Internet]. *Rev Argent Salud Pública*; 2021. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v13s1/1853-810X-rasp-13-s1-25.pdf>
- [10] del Rosario González-Rodríguez Alejandra López-Flores Ashuin Kammar-García Javier Mancilla-Galindo Olga Vera-Lastra José Luis Jiménez-López Ana Lilia Peralta Amaro AL-HV. Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro* [Internet]. 2022;60. Disponible en:

http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/download/4583/4429

- [11] Elera LEV. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. [Perú. Piura]: Universidad César Vallejo; 2020.
- [12] Del Rosario Retuerto Susan Janet Cuba Capcha Dorian Sinti Chasnamote FR, editor. ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN HOSPITALES DE LIMA NORTE [Internet]. ÁGORA; 2021. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v8i2.215>
- [13] Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga Sánchez RA, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index Enferm [Internet]. 2020 [citado el 24 de marzo de 2023];29(4):225–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962020000300008
- [14] Miriam Osorio Martínez Michan Malca Casavilca Yudy Condor Rojas Melissa Becerra Bravo Eliberto Ruiz Ramirez. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. Creative Commons. 2022;14.
- [15] Renato Ferré Velásquez Luis Fernando Purisaca Neira. Aplicación de la escala DASS-21 en personal sanitario de tres centros de salud MINSA de la provincia de Chiclayo. [Perú, Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
- [16] Suárez MLV. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque. [Perú. Chiclayo]: Universidad César Vallejo;

- [17] Juan Carlos Galán Loro María Milagros Gamonal Fernández. Nivel de ansiedad y caracterización social y laboral en los trabajadores de una MICRORED de salud de la región Lambayeque, 2021. [Perú, Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2022.
- [18] Guerrero MEB. Ansiedad en personal asistencial de enfermería de la region Lambayeque 2020. [Perú. Chiclayo]: Universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021.
- [19] Cedeño LJS. Niveles de ansiedad psíquica y somática presentes en los miembros del Servicio Aeropolicial (SAP) de Quito, cuando son requeridos a intervenir en eventos que impliquen riesgo para su integridad [Internet]. [Quito]: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR; 2014. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3673/1/T-UCE-0007-112.pdf>
- [20] Luna M, Hamana ZL, Colmenares YC, Maestre CA. Ansiedad y depresión. Arco Venez Farmacol Ter [Internet]. 2001 [citado el 24 de marzo de 2023];20(2):111–22. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002
- [21] Américo Reyes-Ticas J. TRASTORNOS DE ANSIEDAD GUIA PRACTICAPARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO [Internet]. Bvs.hn. [citado el 24 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- [22] Carranza Esteban R. F, DEPRESIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS ASOCIADOS EN ESTUDIANTES Y LÍDERES UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA. Apuntes Universitarios. Revista de Investigación [Internet]. 2012; (2):79-90. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646125005>

- [23] José Manuel Benítez Moreno Rafael Casquero Ruiz Ricardo Manzanera Escartí José Carlos Mínguez Villar. Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad generalizada con presentación de síntomas somáticos [Internet]. 2010. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/main/files/mig/gbpc_depresion_ansiedad_generalizada.pdf
- [24] Escala de calificación de depresión de Hamilton (HDRS) [Internet]. Disponible en: <https://dcf.psychiatry.ufl.edu/files/2011/05/HAMILTON-DEPRESSION.pdf>
- [25] Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education
- [26] Hernández, A. y Duarte, I. (2018). Research Methodology. (7a. ed.). Mc Graw Hill Education.
- [27] Sáiz Ruiz J, Montes Rodríguez JM. Trastornos de ansiedad. Medicina [Internet]. 2003 [citado el 24 de marzo de 2023];8(106):5693–703. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>

Anexos

Anexo 1: Escala de Ansiedad de Hamilton

Encuesta a los profesionales de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque

Estimado profesional de salud: A continuación, se presenta dos encuestas, para determinar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19, **se agradece** de antemano su gentil colaboración, asimismo se hace presente que la información es confidencial por lo que le pedimos sea verás en sus respuestas.

Datos informativos:

Sexo: Femenino () Masculino () **Edad:** **Profesión:**

.....

Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () **Tiempo de servicio en el hospital**

.....

Área de trabajo en el hospital:

.....

N°	SINTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Modera do	Grave	Muy grave
1	ESTADO DE ÁNIMO ANSIOSO. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2	TENSIÓN. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud	0	1	2	3	4
3	MIEDO. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes	0	1	2	3	4
4	INSOMNIO. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar	0	1	2	3	4
5	PROBLEMAS A NIVEL COGNITIVO (cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala memoria	0	1	2	3	4
6	ESTADO DE ÁNIMO DEPRIMIDO. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7	SÍNTOMAS SOMÁTICOS MUSCULAR. Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa	0	1	2	3	4
8	SÍNTOMAS SOMÁTICO SENSORIAL. Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo	0	1	2	3	4
9	SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole	0	1	2	3	4
10	SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea	0	1	2	3	4
11	SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12	SÍNTOMAS GENITOURINARIOS. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13	SÍNTOMAS AUTÓNOMOS. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta).	0	1	2	3	4
14	COMPORTAMIENTO DURANTE LAS CONVERSACIONES CON PACIENTES O PERSONAL MÉDICO. (General y fisiológico). Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud, pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas energéticas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los parpados	0	1	2	3	4

Anexo 2: Escala de Depresión de Hamilton

Escala de Depresión

Señalar la frecuencia con la que se siente identificado:

Todos los ítems deben ser marcados. Muchas gracias.

1. Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad).

- (0) Ausente
- (1) Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente
- (2) Estas sensaciones las relata espontáneamente
- (3) Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)
- (4) Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea

2. Sentimiento de culpa.

- (0) Ausente
- (1) Se culpa a sí mismo, cree decepcionar.
- (2) Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre el pasado
- (3) Siente que la enfermedad actual es un castigo
- (4) Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza

3. Suicidio.

- (0) Ausente
- (1) Le parece que la vida no vale la pena ser vivida
- (2) Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morirse
- (3) Ideas de suicidio o amenazas
- (4) Intentos de suicidio (cualquier intento serio)

4. Insomnio precoz.

- (0) No tiene dificultad
- (1) Dificultad ocasional para dormir, por ejemplo, más de media hora el conciliar el sueño
- (2) Dificultad para dormir cada noche

5. Insomnio intermedio.

- (0) No tiene dificultad
- (1) Se desvela o se despierta varias veces durante la noche
- (2) Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama (excepto por motivos de evacuar)

6. Insomnio tardío.

- (0) No tiene dificultad
- (1) Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir
- (2) No puede volver a dormirse si se levanta de la cama

7. Trabajo y actividades.

- (0) No hay dificultad
- (1) Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad
- (2) Pérdida de interés en su actividad
- (3) Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad
- (4) Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda

8. Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora).

- (0) Palabra y pensamiento normales
- (1) Ligero retraso en el habla
- (2) Evidente retraso en el habla
- (3) Dificultad para expresarse
- (4) Incapacidad para expresarse

9. Agitación psicomotora.

- (0) Ninguna
- (1) Juega con sus dedos

- (2) Juega con sus manos, cabello, etc.
- (3) No puede quedarse quieto ni permanecer sentado
- (4) Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios

10. Ansiedad psíquica.

- (0) No hay dificultad
- (1) Tensión subjetiva e irritabilidad
- (2) Preocupación por pequeñas cosas
- (3) Actitud aprensiva en la expresión o en el habla
- (4) Expresa sus temores sin que le pregunten

11. Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción, transpiración).

- (0) Ausente
- (1) Ligera
- (2) Moderada
- (3) Severa
- (4) Incapacitante

12. Síntomas somáticos gastrointestinales.

- (0) Ninguno
- (1) Pérdida del apetito
- (2) Sensación de pesadez en el abdomen
- (3) Dificultad en comer si no se le insiste.
- (4) Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales.

13. Síntomas somáticos generales.

- (0) Ninguno
- (1) Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares.
- (2) Pérdida de energía y fatigabilidad.

14. Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales).

- (0) Ausente
- (1) Débil
- (2) Grave

15. Hipocondría.

- (0) Ausente
- (1) Preocupado de si mismo (corporalmente)
- (2) Preocupado por su salud
- (3) Se lamenta constantemente, solicita ayuda

16. Pérdida de peso

- (0) Pérdida de peso inferior a 500gr. en una semana
- (1) Pérdida de más 500gr. en una semana
- (2) Pérdida de más de 1kg. En una semana

17. Introspección (Conciencia de enfermedad)

- (0) Se da cuenta que está deprimido y enfermo
- (1) Se da cuenta de su enfermedad, pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso (de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc
- (2) No se da cuenta que está enfermo

1. Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)	0. Ausente
	1. Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente.
	2. Estas sensaciones las relata espontáneamente.
	3. Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)
	4. Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea
2. Sentimientos de culpa	0. Ausente.
	1. Se culpa a <u>si</u> mismo, cree haber decepcionado a la gente
	2. Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones.
	3. Siente que la enfermedad actual es un castigo. Delirios de culpa.
	4. Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza.
3. Suicidio	0. Ausente.
	1. Siente que la vida no vale la pena ser vivida
	2. Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir
	3. Ideas o amenazas de suicidio
	4. Intentos de suicidio (cualquier intento serio)
4. Insomnio precoz	0. Sin dificultad.
	1. Dificultad ocasional para dormir, por ej. más de media hora para conciliar el sueño.
	2. Dificultad para dormir cada noche
5. Insomnio intermedio	0. Sin dificultad.
	1. Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche
	2. Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)
6. Insomnio tardío	0. Sin dificultad.
	1. Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir.
	2. No puede volver a dormirse si se levanta de la cama.

7. Trabajo y actividades	0. Sin dificultad.
	1. Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos)
	2. Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación).
	3. Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad. Califique 3 si el paciente no dedica al menos tres horas al día a actividades (trabajo o pasatiempos) excluidas las tareas rutinarias.
	4. Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Califique 4 si el paciente no realiza ninguna actividad, excepto las tareas rutinarias, o si el paciente no realiza las tareas rutinarias sin ayuda.
8. Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, concentración disminuida, disminución de la actividad motora)	0. Palabra y pensamiento normales
	1. Ligero retraso en el habla.
	2. Evidente retraso en el habla.
	3. Dificultad para expresarse.
	4. Incapacidad para expresarse.
9. Agitación psicomotora	0. No.
	1. Juega con sus dedos.
	2. Juega con sus manos, cabello, etc.
	3. No puede quedarse quieto ni permanecer sentado.
	4. Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios.
10. Ansiedad psíquica	0. Sin dificultad.
	1. Tensión subjetiva e irritabilidad.
	2. Preocupación por pequeñas cosas.
	3. Actitud aprensiva en la expresión o en el habla.
	4. Expresa sus temores sin que le pregunten.
11. Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad): gastrointestinales (sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc.); cardiovasculares (palpitaciones, cefaleas); respiratorios: hiperventilación, suspiros); frecuencia de micción incrementada; transpiración.	0. Ausente.
	1. Leve.
	2. Moderada.
	3. Severa.
	4. Incapacitante.

12. Síntomas somáticos gastrointestinales	0. No.
	1. Pérdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen.
	2. Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales
13. Síntomas somáticos generales	0. No.
	1. Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares. Pérdida de energía y fatigabilidad.
	2. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2.
14. Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)	0. Ausente.
	1. Leves.
	2. Severos.
15. Hipocondría	0. Ausente.
	1. Preocupado de sí mismo (corporalmente).
	2. Preocupado por su salud.
	3. Se lamenta constantemente, solicita ayuda, etc.
	4. Delirios hipocondríacos.
16. Pérdida de peso (Clasificación a O b)	a) Según el paciente:
	0. Sin pérdida de peso.
	1. Probable pérdida de peso asociada con la enfermedad actual.
	2. Pérdida de peso definitiva (según el paciente).
	3. No evaluado.
	b) Según mediciones semanales:
	0. Pérdida de peso de menos de 500 g (1 libra) en la semana.
	1. Más de 500 g (1 libra) de pérdida de peso en la semana.
	2. Pérdida de peso superior a 1 kg (2 libras) en la semana.
	3. No evaluado.
17. Introspección (insight)	0. Se da cuenta de que está deprimido y enfermo.
	1. Se da cuenta de su enfermedad, pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.
	2. No se da cuenta de que está enfermo.

Fuente N°1. Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) (13)

Anexo 3: Matriz de consistencia

Título:

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DEBIDO A LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL PERSONAL DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Cuál es el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del hospital regional de Lambayeque	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del hospital regional de Lambayeque</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 según sexo en el personal de la salud del hospital regional de Lambayeque</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 según edad en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque</p>	Existe ansiedad y depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del hospital regional de Lambayeque	<p>Variable 1: Ansiedad</p> <p>Variable 2: Depresión</p>	<p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo de investigación Descriptiva, correlacional</p> <p>Población Todos los trabajadores de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.</p> <p>Muestra 140 trabajadores de la salud del Hospital Regional de Lambayeque</p> <p>Técnicas Encuesta</p> <p>Instrumentos de recolección de datos 2 instrumentos: uno para Ansiedad y otro para Depresión</p>

Anexo 4: Análisis de fiabilidad para el cuestionario de ansiedad

Instrumento: Cuestionario para Determinar el nivel de ansiedad debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque

Se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, que requiere de una sola administración del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los ítems. Teniendo como referencia la tabla establecida, los valores pueden estar comprendidos en los siguientes rangos:

0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,0	Confiabilidad perfecta

Estadísticas de fiabilidad

Dimensión	Alfa de Cronbach		
	Alfa de Cronbach	basada en elementos estandarizados	N de elementos
Ansiedad psíquica	,880	,880	7
Ansiedad somática	,853	,854	7
Ansiedad	,913	,913	14

Nota: valores determinados por el software SPSS

En la tabla se observa que todas las dimensiones un Alfa de Cronbach, basado en resultados tipificados, un puntaje superior a 0,7, indicando así que todas las dimensiones son aceptadas. Asimismo, se menciona que la dimensión que más alto puntaje ha arrojado se refiere a la ansiedad psíquica (compuesta por 7 ítems) con un 88%. Por tanto, se confirma la coherencia interna que las preguntas deben tener unas con otras, además de su formulación y claridad, para los 14 ítems se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.913 que indica **excelente confiabilidad**.

Tabla 1

Resultados del cuestionario aplicado a 30 trabajadores de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

N.º	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14
1	1	2	0	2	1	1	2	1	0	1	2	1	0	1
2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1
4	1	1	0	0	1	2	2	0	0	1	1	0	1	3
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
6	2	1	0	2	1	2	1	1	0	2	2	0	1	2
7	1	2	2	1	1	1	2	0	0	0	3	2	1	3
8	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2
9	1	2	2	1	1	2	1	0	2	2	2	1	1	2
10	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
11	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	2	0	1	3
12	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1
13	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
14	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
17	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
18	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3
19	1	2	1	2	2	2	2	1	0	0	1	1	1	3
20	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
21	1	1	1	1	0	0	1	1	2	2	2	2	1	2
22	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2
23	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2
24	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	1	0	0	1
25	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2
26	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2
27	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	0	1	2
28	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1
29	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Nota: Datos tomados del cuestionario para evaluar nivel de Ansiedad.

Anexo 5: Análisis de fiabilidad para el cuestionario de depresión

Instrumento: Cuestionario para Determinar el nivel de depresión debido a la pandemia de covid-19 en el personal de la salud del Hospital Regional de Lambayeque

Se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, que requiere de una sola administración del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los ítems. Teniendo como referencia la tabla establecida, los valores pueden estar comprendidos en los siguientes rangos:

0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,0	Confiabilidad perfecta

Estadísticas de fiabilidad

Dimensión	Alfa de Cronbach		
	Alfa de Cronbach	basada en elementos estandarizados	N de elementos
Síntomas psíquicos	,839	,871	10
Síntomas somáticos	,757	,793	7
Depresión	,897	,917	17

Nota: valores determinados por el software SPSS

En la tabla se observa que todas las dimensiones un Alfa de Cronbach, basado en resultados tipificados, un puntaje superior a 0,7, indicando así que todas las dimensiones son aceptadas. Asimismo, se menciona que la dimensión que más alto puntaje ha arrojado se refiere a los síntomas psíquicos (compuesta por 10 ítems) con un 83.9%. Por tanto, se confirma la coherencia interna que las preguntas deben tener unas con otras, además de su formulación y claridad, para los 17 ítems se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.897 que indica **excelente confiabilidad**.

Tabla 2

Resultados del cuestionario aplicado a 30 trabajadores de la salud del Hospital Regional de Lambayeque.

N.º	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17
1	1	1	0	1	2	1	0	0	0	2	1	3	2	1	0	0	0
2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0
4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
6	3	0	0	2	0	0	2	0	4	3	2	1	1	0	1	0	2
7	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1
8	3	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0
9	1	0	0	2	0	0	3	1	1	1	2	2	1	0	0	0	2
10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
11	3	0	0	0	1	0	2	1	3	2	2	2	1	0	0	0	2
12	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
13	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
17	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0
18	2	1	0	1	1	1	0	0	2	2	1	2	1	2	2	0	1
19	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
20	3	3	2	2	1	2	1	1	4	4	2	4	2	2	3	1	1
21	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	2	1	1	2	0	2
22	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0
23	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
24	1	2	2	1	1	2	4	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1
25	1	3	2	2	1	2	1	1	4	4	2	4	2	2	2	1	0
26	1	2	0	1	1	2	0	0	2	2	2	4	1	2	2	0	1
27	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	2	2	1	0	0	0	2
28	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0
29	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nota: Datos tomados del cuestionario para evaluar nivel de Depresión.

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Mg. Hipólito Macalopú Inga**, Asesor de tesis del estudiante:

- José Israel Zegarra Sáenz

Titulada: **Ansiedad y depresión debido a la pandemia de Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque.**

LAMBAYEQUE 2024, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de **20%** 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.

Lambayeque, 16 de agosto de 2023.



Mg. Hipólito Macalopú Inga
Asesor

Se adjunta:

- Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)
- Recibo digital.

Ansiedad y depresión debido a la pandemia de Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital Regional de Lambayeque

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	9%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional de Itapúa Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.scielo.org.ar Fuente de Internet	1%



.....
HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR

9	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
11	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1%
12	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
13	www.archivosdeprevencion.eu Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	revistamedica.imss.gob.mx Fuente de Internet	<1%
17	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1%
19	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1%



.....
HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR

20	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
22	archivosdeprevencion.eu Fuente de Internet	<1 %
23	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
24	revistaagora.com Fuente de Internet	<1 %
25	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
26	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
27	medicalcriteria.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Catolica de Avila Trabajo del estudiante	<1 %
29	Silvia Susana Baldeón Loza. "Bienestar subjetivo y apoyo social percibido en personas adultas mayores que participan en el Programa 60 y Piquito en los barrios del sur del Distrito Metropolitano de Quito", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de	<1 %



.....
HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR

Gestao da Informacao Academica (AGUIA),
2022

Publicación

30	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Pontifical Catholic University of Puerto Rico Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to SAE Institute (Worldwide) Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
36	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	Walter Manuel Trujillo Yaipén, Luis Alberto Curo Maquén, Lilian Roxana Paredes López, Katherine Carbajal Cornejo. "Eficiencia de los simuladores virtuales en la competencia de indagación para el aprendizaje de física elemental", Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales, 2023 Publicación	<1 %



.....
HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR

38	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	vdocuments.com.br Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %
42	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
46	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
47	portal.amelica.org Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



.....
HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR

49	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
50	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
51	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
52	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo



.....
HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR



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: José Israel Zegarra Sáenz
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Ansiedad y depresión debido a la pandemia de Covid-19 en ...
Nombre del archivo: TESIS_TERMINADA_DR.docx
Tamaño del archivo: 800.42K
Total páginas: 64
Total de palabras: 13,748
Total de caracteres: 69,026
Fecha de entrega: 12-feb.-2024 12:05p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2292953043

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN MEDICINA
CON MENCIÓN EN GINECOLOGÍA OBSTETRICIA



TESIS

"Ansiedad y depresión debido a la pandemia de
Covid-19 en el personal de la Salud del Hospital
Regional de Lambayeque"

Investigador:
Beeth, Zegarra Sáenz, José Israel

Asesor:
Mg. Hipólito Macalopu Inga

Lambayeque - Perú

2023

HIPOLITO MACALOPU INGA
DNI: 17414358
ASESOR