



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS POST PANDEMIA COVID-19 EN  
EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE VILLA EL  
SALVADOR, ABRIL-MAYO, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. AMARO QUINTANA, MELINA KATHERINE

<https://orcid.org/0009-0002-5945-7542>

Bach. IRIGOIN TANTALEAN, ROSA NILVIA

<https://orcid.org/0000-0002-8185-6411>

**ASESOR:**

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Melina Katherine Amaro Quintana , con DNI 48530699 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería** de título “**DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS POST PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE VILLA EL SALVADOR, ABRIL-MAYO, 2023**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de CINCO PORCIENTO (5%) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 27, de agosto 2023.



---

Firma

Autora: Melina Katherine Amaro Quintana



---

( Firma)

Asesor: Dr. Matta Solis Eduardo Percy

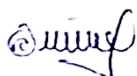
## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Irigoin Tantalean Rosa Nilvia, con DNI 71570475 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Licenciada en Enfermería de título "DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS POST PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE VILLA EL SALVADOR, ABRIL-MAYO, 2023", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de CINCO POR CIENTO (5%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.


Lima, 27, de agosto del 2023.



---

(Nombre y Firma)

autora: Irigoin Tantalean Rosa Nilvia



---

(Nombre y Firma)

Asesor: Dr. Matta Solís Eduardo Percy

# AMARO – IRIGOIN

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

5%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3%

2

[repositorio.uma.edu.pe](https://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

---

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 1%

## Índice general

Resumen .....	6
Abstrac .....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MATERIALES Y METODOS .....	16
III. RESULTADOS .....	21
IV. DISCUSIÓN .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
ANEXOS .....	37

## Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023.....	21
Tabla 2. Depresión post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023 .....	23
Tabla 3. Ansiedad post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023 .....	24
Tabla 4. Estrés post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023 .....	25

## Índice de Figuras

Figura 1. Depresión post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023 .....	23
Figura 2. Ansiedad post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023 .....	24
Figura 3. Estrés post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martin de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023 .....	25

## Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable .....	38
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos .....	39
Anexo C. Consentimiento informado.....	41
Anexo D. Evidencia del trabajo de campo (Fotos) .....	43



## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, durante el periodo abril a mayo, 2023.

**Material y método:** El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una población de 60 personales de salud del centro de salud San Martín de Porres de Villa el Salvador. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario DASS-21, que está comprendido por 21 ítems agrupados en 3 dimensiones.

**Resultados:** En cuanto a los datos demográficos, la mayor parte de los evaluados fueron mujeres (85,0%), con edades de 46 años a más (50,0%), casados (48,3%), técnicos en Enfermería (41,7%) y Licenciados en Enfermería (25,0%), que no había sufrido de depresión (75,0%), ni de ansiedad (73,3%), pero sí de estrés (73,3%). Por otro lado, en los hallazgos encontrados se apreció que la mayoría del personal de salud evaluado no presentó depresión (76,7%), pero si resaltó un nivel leve de depresión (10,0%); asimismo, no presentaron ansiedad (71,7%), pero sí destacó un nivel muy severo de ansiedad (10,0%); y no presentaron estrés (76,7%), pero sí resaltó un nivel moderado de estrés (10,0%).

**Conclusiones:** La mayoría del personal de salud evaluado no presentó depresión, ansiedad, ni estrés, sin embargo, resaltaron la presencia de un nivel leve de depresión, un nivel muy severo de ansiedad y un nivel moderado de estrés.

**Palabras clave:** Ansiedad, depresión, estrés, personal de salud.

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the level of depression, anxiety and stress in the health personnel of a Health Center in Villa el Salvador, during the period April to May, 2023.

**Material and method:** The study has a quantitative approach, a non-experimental, descriptive and cross-sectional design, with a population of 60 health personnel from a health center in Villa El Salvador. The data collection technique was the survey and the data collection instrument was the DASS-21 questionnaire, which is comprised of 21 items grouped into 3 dimensions.

**Results:** Regarding the demographic data, most of those evaluated were women (85.0%), aged 46 years and over (50.0%), married (48.3%), Nursing technicians (41.7%) and Nursing Graduates (25.0%), who had not suffered from depression (75.0%) or anxiety (73.3%), but had suffered from stress (73.3%). On the other hand, in the findings found, it was observed that the majority of health personnel evaluated did not present depression (76.7%), but did highlight a mild level of depression (10.0%); Likewise, they did not present anxiety (71.7%), but they did highlight a very severe level of anxiety (10.0%); and they did not present stress (76.7%), but they did highlight a moderate level of stress (10.0%).

**Conclusions:** Most of the health personnel evaluated did not present depression, anxiety, or stress, however, they highlighted the presence of a mild level of depression, a very severe level of anxiety, and a moderate level of stress.

**Keywords:** Anxiety, depression, stress, health personnel.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la salud pública afronta un problema que se ha agudizado en los últimos años, el cual hace referencia a los problemas mentales o trastornos mentales, los cuales se presentan en uno de cada ocho personas, alteran el pensamiento, el comportamiento y la regulación de las emociones y, se presenta producto de muchos factores, entre los que se tienen el padecer de alguna enfermedad física. Los problemas relacionados a la salud mental más comunes son la ansiedad y la depresión, los cuales han aumentado en un 26% y 28%, respectivamente, producto de la pandemia de la COVID-19 (1).

En cuanto a la depresión, la OMS señala que alrededor del 3,8% de la población mundial, el 5% de la población adulta en el mundo y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años presentan este trastorno mental, asimismo representa la causa principal de discapacidad y genera una alta morbilidad; este trastorno mental también origina alrededor de 700 mil suicidios anualmente y es la cuarta causa más común de muerte en el grupo etaria de 15 a 29 años; además un aspecto muy importante de la depresión es que en los países con ingresos económicos bajo y medianos al menos el 75% de las personas que lo padecen no recibe tratamiento alguno (2).

De acuerdo a información brindada por el Consejo General de Psicología de España, menciona que en estudios de la OMS los profesionales de la salud han desarrollado producto de la pandemia por Covid-19 una prevalencia de ansiedad con un 13,0%, y de depresión con un 12,2% (3).

Por otra parte, en un estudio realizado en Estados Unidos a más de 20 millones de trabajadores de la salud en el 2020, hallaron una prevalencia de 93% de estrés, así como un 22% de depresión y un 13% tuvo pensamientos suicidios, siendo los más afectados los profesionales de Enfermería (4).

Asimismo, en España durante el 2021 se realizó una investigación en profesionales de la salud en los que se halló una prevalencia de 70,2% de ansiedad, así como un 4,3% de depresión y un 19,1% de ansiedad y depresión (5).

En Latinoamérica, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), informan que según un estudio realizado advierten sobre elevados niveles de depresión e ideaciones como pensamientos suicidas presentes en el personal de salud de América Latina, el cual fue realizado en el 2022, teniendo una prevalencia del 22% del personal de salud con episodios depresivos, así como un 15% quienes manifestaron tener pensamiento suicidas; este estudio involucró trabajadores de salud de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Bolivia, Guatemala, México, Perú, Puerto Rico, Venezuela y Uruguay (6).

En una investigación efectuada en México en el año 2020, realizaron un estudio aplicado a personal de primer nivel de atención, hallando una prevalencia de 19,7% de depresión, 23,5% de ansiedad y 17,5% de estrés, asimismo estos profesionales demostraron tener ansiedad extremadamente severa y moderada, y depresión leve a moderada (7).

Asimismo, en un estudio realizado el 2021 en Chile, efectuaron una investigación en profesionales y técnicos de salud, encontrando que el 64,1% presenta ansiedad y el 59,2% manifiesta estrés, frente a diversas situaciones producto de la Covid-19 (8).

Por su parte, en una investigación efectuada en 2021 en Argentina, en trabajadores de salud, hallaron que los problemas de salud mental que encontraron en dicha población fue de estrés con un 58,2%, ansiedad con un 33,1% y de depresión con un 24,7%, lo que se atribuyó a la presencia de la COVID-19 (9).

Además, en un estudio realizado en Argentina en el 2021, al personal de Enfermería de un establecimiento de salud, hallaron que existe una prevalencia de 72,1% de ansiedad, 13,5% de depresión, lo que se ocasionó producto del quehacer diario y la carga laboral que tenían, sobre todo durante la pandemia por COVID-19 (10).

En el Perú, se realizó un estudio en trabajadores sanitarios de establecimientos hospitalarios, en el 2022, determinando en los resultados que el 36,2% presentan depresión leve, 38,6% manifiestan ansiedad leve y el 53,9% estrés leve, mientras que la presencia de depresión severa, ansiedad severa y estrés severo fue de 1,2%, 2,4% y 5,9%, respectivamente (11).

Durante el 2021, en el Perú se efectuó un estudio en personal de salud, en los que hallaron una prevalencia de ansiedad en el 15,6% y de depresión con 3,3%, siendo los profesionales de la salud más afectados el personal de enfermería con 5% de ansiedad y 4% de depresión, y los técnicos de enfermería con 5% de ansiedad (12).

En un estudio realizado el 2021, en Ica, se determinó que en los trabajadores de establecimientos de salud existe una prevalencia de 62,6% de depresión, así como un 62,6% de ansiedad y 31,1% de estrés, y en el caso de los que laboran en áreas críticas se agudizan estos problemas (13).

En cuanto a una investigación efectuada en Piura, en trabajadores de salud de un establecimiento de salud en el año 2020, determinaron la prevalencia de un 8,8% de depresión en el personal evaluado, siendo de 8,1% de depresión leve y 0,7% de depresión severa (14).

Asimismo, en un estudio realizado en Cusco en el año 2020 en personal de enfermería de un centro de salud, hallaron una prevalencia de depresión en el 30,8% de trabajadores evaluados, ansiedad en un 41,8% y de estrés en el 34,1%, lo que se vio relacionado a los estilos de afrontamiento frente a la COVID-19 (15).

En cuanto al marco teórico referencial, la depresión es un trastorno mental, que se caracteriza porque la persona que lo padece presenta un estado de ánimo bajo, sentimiento de tristeza, alteraciones en su comportamiento, desesperanza, entre otros, todo ello imposibilita que la persona pueda realizar sus actividades normalmente, ya que no es capaz de disfrutar de lo que hace, se siente culpable o incapaz y pesimista al futuro (16).

Asimismo, la depresión puede desencadenar otros problemas, alteraciones o malestares como son pérdida del apetito, dolores físicos, cambios en la personalidad, e incluso puede llegar a tener ideaciones suicidas o intentos de suicidio, que en muchos casos desencadena en la muerte (17).

En cuanto a los síntomas asociados a la depresión, estos varían desde leves como sensación de tristeza, pérdida de interés por las cosas, falta de energía, falta de motivación, cambios en el apetito, entre otros; así como otros síntomas graves como

sensaciones de culpabilidad, dificultad para tomar decisiones, pensamientos suicidas, etc. (18).

Por otra parte, la ansiedad o específicamente el trastorno de ansiedad, involucra la frecuente presencia de preocupaciones, miedos intensos que son excesivos y persistentes y que alteran el comportamiento en las situaciones diarias de la persona, también se suelen presentar otros problemas asociados como el pánico, inadecuado manejo de las emociones, fobia social, entre otros (19).

El trastorno de ansiedad se puede producir por diversos factores, entre los más frecuentes se encuentran el trastorno de ansiedad por separación, la fobia específica, los trastornos de pánico, la agorafobia y el trastorno de ansiedad generalizada; sin embargo, también es muy frecuente que ansiedad se pueda producir por el padecimiento de una enfermedad o la posible presencia de esta (20).

Asimismo, entre los síntomas más habituales que se presentan en las personas con ansiedad se encuentran palpitaciones, sensaciones de ahogo, angustia, fobias, entre otros, además, entre los factores que pueden desencadenarlo se encuentran acontecimientos o situaciones estresantes, padecimiento de enfermedades físicas, problemas laborales, etc. (21).

En cuanto al estrés, es un estado de alerta que mantiene a las personas atentas a las actividades diarias o situaciones que sucede durante el día, sin embargo, cuando existe un inadecuado manejo del estrés se puede producir escenarios de estrés crónico o estrés agudo, los mismos que dañan o alteran la salud de la persona que lo presenta, propiciando a su vez la presencia de otras enfermedades (22).

Asimismo, el estrés, se puede manifestar frente a un suceso aterrador o de alteración de los sentidos y emociones máximo, como es el estrés post-traumático o, también frente a problemas a nivel educativo como es el estrés académico, e incluso en problemas en el trabajo, presentándose el estrés laboral; todos estos tipos de estrés se ven agudizados cuando existe la presencia de comorbilidades o el padecimiento de otras enfermedades (23).

Además, entre los síntomas asociados al padecimiento del estrés se encuentran dolores de cabeza irritante, insomnio, menor productividad en el estudio o en el

trabajo, asimismo, en el caso de no ser controlado puede desencadenar en otros problemas de salud como la hipertensión arterial, problemas cardíacos, obesidad, diabetes, entre otros (24).

En cuanto a la teoría que sustenta la presente investigación, se tiene a Hildegard Elizabeth Peplau quien presenta su teoría de “relaciones interpersonales”, en la que se resalta la relación entre enfermera-paciente como base de la disciplina de la enfermera y que presenta como objetivo el incentivar el proceso terapéutico fortaleciendo la relación de respeto, aprendiendo y creciendo, por medio de la interacción en base a la entrevista y las habilidades de comunicación como herramientas fundamentales para interactuar; asimismo, enfatiza que el propósito de la enfermería es ayudar a otros a descubrir los obstáculos que sienten y que las enfermeras deben aplicar los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de experiencia (25).

En esta misma línea, Betty Neuman, en su modelo o teoría de sistemas, confirma que el estrés aumenta la demanda de un reajuste por parte de la persona para adaptarse al problema que se le presenta, lo que posibilita que el resultado sea la salud o la enfermedad; el modelo por su estructura psicológica, filosófica y biológica sustenta la posibilidad de brindar un cuidado de enfermería integral, ofreciendo profundizar en las raíces teóricas permitiéndole reflexionar sobre el conocimiento enfermero y la práctica (26).

En relación a los antecedentes, a nivel internacional, Matabay (27), en Ecuador en el año 2022, desarrolló una investigación con el objetivo de describir el impacto de la pandemia del trastorno en la salud mental del personal sanitario, mediante un estudio histórico-hermenéutico y descriptivo, en personal de salud. Hallaron entre sus resultados que existe una prevalencia de un 26% de depresión, así como un 44,6% de ansiedad. Concluyeron que una cuarta parte del personal de salud presenta depresión y alrededor de la mitad de evaluados manifiesta ansiedad.

Por su parte, Montoya (28), en Colombia en el año 2020, realizó un estudio con el objetivo de identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en personal de salud, por medio de una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, en 25

profesionales médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería. Encontró entre sus hallazgos que en su mayoría los profesionales evaluados presentan un 16% de estrés moderado, así como un 12% de ansiedad moderada y un 12% de depresión moderada, siendo los más afectados el personal de enfermería con 12% de estrés moderado, 8% de ansiedad severa y 4% de depresión severa. Concluyeron que los profesionales presentan un porcentaje considerable de estrés, ansiedad y depresión moderada.

Asimismo, Mengual y colaboradores (29), en Colombia en el año 2020, desarrollaron una investigación con el objetivo de describir los niveles de ansiedad en el personal sanitario, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal e hipotético-deductivo, en 340 personas que son personal sanitario. Hallaron entre sus resultados que en su mayoría el personal de salud evaluado presenta ansiedad leve con un 82%, seguido de ansiedad moderada con 9% y ansiedad severa con un 3%. Concluyeron que su mayoría el personal sanitario tiene una mayor prevalencia de ansiedad leve.

En cuanto a los antecedentes a nivel nacional, Céspedes (30), en Tumbes-Perú, en el año 2022, realizó un estudio con el objetivo de determinar los niveles de depresión, ansiedad, estrés en el personal de salud de la provincia de Tumbes, por medio de una investigación cuantitativa, no experimental y transversal, en una muestra de 285 trabajadores de salud de centros de salud. Encontró entre sus hallazgos que el 46,32% de evaluados manifiesta depresión, asimismo, el 74,74% de personal de salud presenta ansiedad, y el 48,07% de evaluados sufre de estrés. Concluyó que existe un alto porcentaje de personal de salud con ansiedad y alrededor de la mitad de evaluados presenta depresión y estrés.

Por su parte, Paredes (31), en Huancayo-Perú en el año 2022, desarrolló una investigación con el objetivo de describir los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería, mediante una investigación descriptiva, no experimental y transversal, en 61 profesionales de enfermería. Halló entre sus resultados que el 42,6% de evaluados presenta ansiedad de mínima a moderada, el 24,6% ansiedad de marcada a severa y el 4,9% ansiedad máxima; asimismo, el 14,8% presenta



depresión leve, el 3,3% depresión moderada y el 6,6% depresión grave. Concluyó que en su mayoría el personal de enfermería evaluado presenta ansiedad de mínima a moderada y depresión leve.

Además, Sánchez (32), en Chachapoyas-Perú en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de evaluar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en profesionales de la salud, por medio de una investigación descriptiva, observacional, prospectiva y transversal, en una muestra de 60 profesionales de salud (médicos, enfermeros y técnicos de enfermería). Encontró entre sus hallazgos que el 76,7% de evaluados presenta depresión moderada, el 38,3% de profesionales manifiesta ansiedad extremadamente severa; y el 46,7% tiene estrés moderado. Concluyó que en su mayoría los profesionales de la salud evaluados manifiestan depresión moderada, ansiedad extremadamente severa y estrés moderado.

En cuanto a la importancia del presente estudio, permitirá conocer cuál es el nivel de depresión, ansiedad y estrés que presenta el personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres del distrito de Villa el Salvador, y de ese modo poder saber qué tipo de estrategias de intervención se pueden aplicar en ellos para mejorar su salud mental, y de ese modo puedan ofrecer una mejor atención a los pacientes.

En referencia a la justificación teórica, el presente estudio permitió conocer a través de la búsqueda de información científica que si bien existen estudios que evalúan los niveles de depresión, ansiedad y estrés en el personal de la salud, estos miden una o dos de las variables antes mencionadas, además de que no se presentan estudios a nivel local, por ello esta investigación brinda un aporte importante para ayudar a resolver esta problemática de salud pública. En cuanto a la justificación práctica, de acuerdo a los hallazgos encontrados, se pueden plantear acciones de promoción y/o prevención sobre cómo actuar frente a las causas y/o síntomas del padecimiento de depresión, ansiedad o estrés, los cuales se encontrarán dirigidos a todo el personal de salud. Finalmente, en la justificación metodológica, la presente

investigación se efectuó con el empleo de un instrumento de recolección de datos válido y confiable, por lo que los resultados encontrados son verídicos.

El objetivo general del presente estudio es determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, durante el periodo abril a mayo, 2023.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación es cuantitativo, puesto que se midió la variable de estudio empleando la medición numérica y estadística; en cuanto al diseño de investigación es no experimental, ya que no se manipuló deliberadamente la variable y solo fue observada en su medio natural; además, es descriptiva, debido a que buscó hallar características de la variable sin intervenir en ella y, es de corte transversal, porque se recolectó información de la variable en un solo momento (33).

### 2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 60 individuos que son personal de la salud y que laboran en el Centro de Salud “San Martín de Porres” localizado en la Calle Los Bomberos S/N St. 2 Grupo 15, en el distrito de Villa el Salvador.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de la salud que labora en el Centro de Salud “San Martín de Porres”
- Personal de la salud que asista a laborar durante los días de recolección de datos
- Personal de la salud que acepte participar de la investigación

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal de la salud que se encuentre de vacaciones, de licencia o no haya asistido en los días de recolección de datos
- Personal de la salud que no acepte participar de la investigación

En cuanto a la muestra de estudio, debido a que se tuvo acceso a la población total, no se realizó muestra ni muestreo, y se tomó a la población como muestra de estudio.

## **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

El presente estudio presentó como variables a la depresión, ansiedad y estrés.

### **Variable 1. Depresión**

Definición conceptual: Es un problema de salud mental en el que la persona que lo padece presenta un estado de ánimo bajo, sentimiento de tristeza, alteraciones en su comportamiento, entre otros, que lo imposibilitan de realizar sus actividades normalmente (16).

Definición operacional: Es un problema de salud mental en el que la persona presenta un estado de ánimo bajo, sentimiento de tristeza, alteraciones en su comportamiento, entre otros, imposibilitándolo de realizar sus actividades normalmente, evaluado en el personal de la salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, medido con el instrumento DASS-21, con su dimensión depresión.

### **Variable 2: Ansiedad**

Definición conceptual: Es un problema de salud mental que involucra la frecuente presencia de preocupaciones, miedos intensos que alteran el comportamiento en las situaciones diarias de la persona (19).

Definición operacional: Es un problema de salud mental que involucra la frecuente presencia de preocupaciones, miedos intensos que alteran el comportamiento en las situaciones diarias de la persona, evaluado en el personal de la salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, el cuál será medida con el instrumento DASS-21, con su dimensión ansiedad.

### **Variable 3. Estrés**

Definición conceptual: Es un estado de alerta que mantiene a la persona atenta a sus actividades diarias, sin embargo, cuando existe un inadecuado manejo del estrés puede dañar o alterar la salud de la persona que lo presenta (22).

Definición operacional: Es un estado de alerta que mantiene a la persona atenta a sus actividades diarias, sin embargo, cuando existe un inadecuado manejo del estrés puede dañar o alterar la salud de la persona que lo presenta, evaluado en el personal de la salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, el cuál será medida con el instrumento DASS-21, con su dimensión estrés.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

La técnica empleada fue la encuesta, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario el cual es el DASS-21 (Depresión Anxiety Stress Scale – Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés), el mismo que evalúa 3 subescalas o dimensiones que son depresión, ansiedad y estrés y que presenta 21 ítems o preguntas (7 ítems por cada una de las dimensiones), en donde la depresión corresponde a los Ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21; así mismo, la ansiedad pertenece a los ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20 y el estrés a los ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18. Por tanto, se debe evaluar y sumar las puntuaciones de cada ítems por separado para obtener un resultado global, la misma que tiene 4 alternativas de respuesta (0: no me ha ocurrido, 1: me ha ocurrido poco, 2: me ha ocurrido bastante, y 3: me ha ocurrido mucho); cuyas propiedades psicométricas reportadas fueron 0.81 de validez de constructo y 0.933 de confiabilidad (alfa de Cronbach) reportadas en el estudio de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz (34).

Por otra parte en el estudio de Contreras y colaboradores (35) en el Perú, se tiene que realizaron el proceso de validación con diez especialistas, los cuáles fueron 5 psicólogos clínicos, 3 psicólogos educativos, un lingüista y un

estadístico, los que verificaron el instrumento y cuantificaron el grado de acuerdo a la validez de contenido, obteniendo un coeficiente V de Aiken = 1.00, dando por válido el DASS-21, y en relación a la confiabilidad, esta fue determinada por medio del análisis de consistencia interna mediante el alfa de Cronbach, cuyo resultado fue de 0.80 en el DASS-21.

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se solicitó la emisión de una carta de presentación a la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora; posteriormente dicha carta fue entregada al médico jefe del Centro de Salud “San Martín de Porres” de Villa el Salvador, para que autorice el acceso a sus instalaciones y permita la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

### **2.5.2 Proceso de recolección de datos**

Los días de la evaluación, las investigadoras ingresaron al centro de salud y evaluaron en un espacio asignado al personal de la salud; se dio inicio explicando el desarrollo de los cuestionarios y a quienes aceptaron participar de la investigación se les entregó el consentimiento informado y el instrumento de recolección de datos; por último, una vez completados los cuestionarios se revisaron que estén llenados por completo y se concluyó con la evaluación.

## **2.6 METODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

El método de análisis estadístico empleado para la evaluación de la variable de estudio se llevó a cabo con el empleo de las pruebas estadísticas descriptivas como el rango, que mide el valor mínimo y máximo de los datos de una distribución estadística; y la frecuencia, que es el número de veces que se repite

un valor o elemento; con los cuales, se elaboraron las tablas de resultados de frecuencias y porcentajes.

Para realizar este proceso se utilizó el programa Excel para la elaboración de la base de datos y el programa estadístico SPSS 24.0 que ofrece IBM para el análisis estadístico.

## 2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación fue desarrollada teniendo en cuenta los principios éticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, los cuales son descritos a continuación:

**Principio de autonomía.** Por medio de este principio los evaluados brindaron su consentimiento firmado para participar libremente de la investigación (36).

**Principio de beneficencia.** A través de este principio se realizaron acciones en favor de los participantes, manteniendo su bienestar en todo momento (37).

**Principio de no maleficencia.** Por medio de este principio se logró prever el causar daño a los participantes que formen parte de la investigación (38).

**Principio de justicia.** A través de este principio se trató a todos los participantes por igual, y se mantuvo la confidencialidad de la información que proporcionaron (39).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

<b>Datos informativos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Total	60	100,0
<b>Sexo</b>		
Mujer	51	85,0
Varón	9	15,0
<b>Rango de edad</b>		
25 años a menos	2	3,3
26 a 35 años	12	20,0
36 a 45 años	16	26,7
46 años a más	30	50,0
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	19	31,7
Conviviente	8	13,3
Casado(a)	29	48,3
Divorciado(a)	4	6,7
<b>Personal de Salud</b>		
Médicos	6	10,0
Químicos Farmacéuticos	1	1,7
Licenciados de Enfermería	15	25,0
Psicólogos	3	5,0
Obstetras	2	3,3
Nutricionistas	1	1,7
Odontólogos	2	3,3
Técnicos en Enfermería	25	41,7
Técnicos en Farmacia	1	1,7
Técnicos en Laboratorio	4	6,6
<b>¿Usted ha sufrido de depresión?</b>		
Sí	15	25,0
No	45	75,0
<b>¿Usted ha sufrido de ansiedad?</b>		
Sí	16	26,7
No	44	73,3
<b>¿Usted ha sufrido de estrés?</b>		
Sí	44	73,3
No	16	26,7



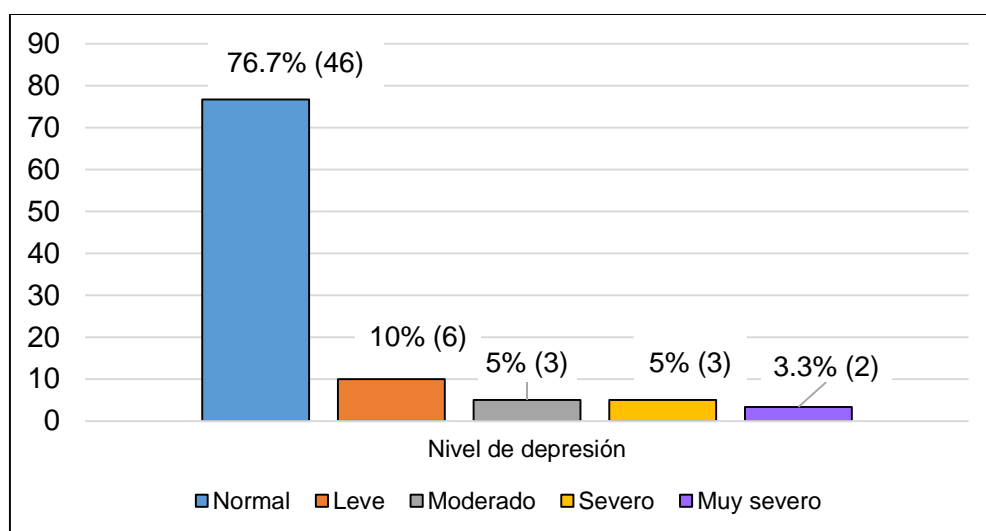
En la tabla1 se presenta los datos sociodemográficos del personal de salud del Centro de Salud “San Martín de Porres” de Villa el Salvador. Es así que se evaluó a un total de 60 personales de salud. En relación al sexo, el 85,0% (51 personas) fueron mujeres y el 15,0% (9 personas) fueron varones; en el rango de edades el que predominó fue de 46 años a más con un 50,0% (30 personas), seguido de edades de 36 a 45 años con un 26,7% (16 personas), así como de 26 a 35 años con un 20,0% (12 personas) y en menor proporción con edades de 25 años a menos con un 3,3% (2 personas).

Por otro lado, en cuanto a al estado civil, la mayor parte de evaluados fueron casados(as) con 48,3% (29 personas), seguido de solteros(as) con 31,7% (19 personas), convivientes con 13,3% (8 personas), y divorciados(as) con 6,7% (4 personas). En referencia a la ocupación o profesión del personal de salud evaluado, la mayoría fueron técnicos de Enfermería con 41,7% (25 personas), seguido de Licenciados en Enfermería con 25,0% (15 personas), Médicos con 10,0% (6 personas), técnicos en Laboratorio con 6,6% (4 personas), entre otros.

Además, en relación al haber sufrido de depresión, el 25,0% de los evaluados (15 personas) señalan que si sufrieron de depresión y el 75,0% (45 personas) indicó que no padeció de depresión; en cuanto al haber sufrido de ansiedad, el 26,7% del personal de salud (16 personas) mencionó que si sufrieron de ansiedad y el 73,3% (44 personas) señaló que no padecieron de ansiedad; por último, en referencia al haber sufrido de estrés, el 73,3% de los evaluados (44 personas) indicó que si sufrieron de estrés y el 26,7% (16 personas) mención que no sufrieron de estrés.

**Tabla 2. Depresión post pandemia COVID-19 en el personal de salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

Niveles de depresión	N	%
Normal	46	76,7
Leve	6	10,0
Moderado	3	5,0
Severo	3	5,0
Muy severo	2	3,3

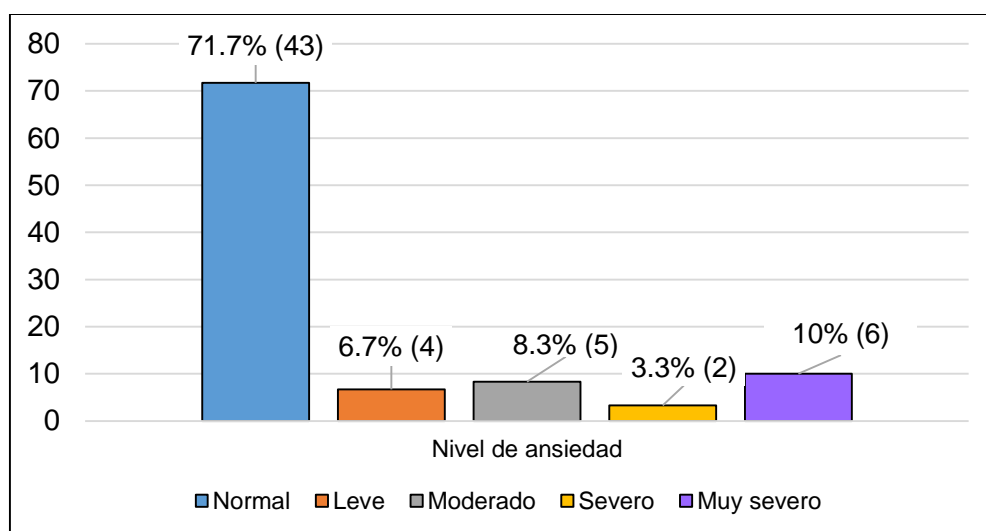


**Figura 1. Depresión post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

En la tabla 2 y la figura 1, se observa los niveles de depresión post pandemia COVID-19 que presenta el personal de salud evaluado, apreciándose que el 10,0% (6 personas) presenta depresión leve, el 5,0% (3 personas) tiene depresión moderada, el 5,0% (3 personas) presentó depresión severa y el 3,3% (2 personas) tiene depresión muy severa; además, el 76,7% (46 personas) de los evaluados no presenta depresión o es normal.

**Tabla 3. Ansiedad post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

Niveles de ansiedad	N	%
Normal	43	71,7
Leve	4	6,7
Moderado	5	8,3
Severo	2	3,3
Muy severo	6	10,0

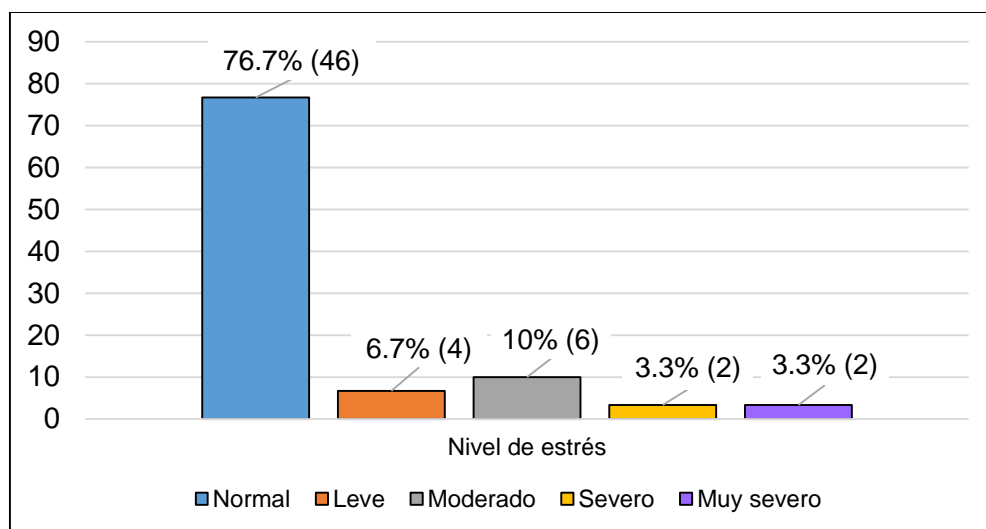


**Figura 2. Ansiedad post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

En relación a la tabla 3 y la figura 2, se aprecia los niveles de ansiedad post pandemia COVID-19 que presenta el personal de salud encuestado, observándose que el 6,7% (4 personas) presenta ansiedad leve, el 8,3% (5 personas) tiene ansiedad moderada, el 3,3% (2 personas) presentó ansiedad severa y el 10,0% (6 personas) tiene ansiedad muy severa; por último, el 71,7% (43 personas) de los evaluados no presenta ansiedad o es normal.

**Tabla 4. Estrés post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

Niveles de estrés	N	%
Normal	46	76,7
Leve	4	6,7
Moderado	6	10,0
Severo	2	3,3
Muy severo	2	3,3



**Figura 3. Estrés post pandemia COVID-19 en el personal de salud del Centro de Salud San Martín de Porres de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023**

En referencia a la tabla 4 y la figura 3, se observa los niveles de estrés post pandemia COVID-19 que presenta el personal de salud evaluado, apreciándose que el 6,7% (4 personas) presenta estrés leve, el 10,0% (6 personas) tiene estrés moderado, el 3,3% (2 personas) presentó estrés severo y el 3,3% (2 personas) tiene estrés muy severo; por último, el 76,7% (46 personas) de los evaluados no presenta estrés o es normal.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión.

La depresión, ansiedad y estrés generada post pandemia COVID-19 ha generado un enorme impacto en el personal de salud, puesto que, a pesar de contar con las medidas de bioseguridad para afrontar dicha pandemia, se ha visto afectada de alguna u otra forma la salud mental de las personas y mucho más de aquellas que se encontraban en la primera línea de atención como es el personal de salud (40).

El presente estudio evalúa los niveles de depresión, ansiedad y estrés post pandemia de la COVID-19 que se manifiesta en el personal de salud del centro de salud San Martín de Porres del distrito de Villa el Salvador, dicho personal de salud estuvo conformado por profesionales y personal técnico, obteniendo una población total de 60 personales de salud, el cuál fue el mismo que la muestra, ya que se tuvo acceso a evaluar a todo el personal de salud.

En relación a la evaluación de la depresión post pandemia COVID-19, el personal de salud evaluado presentó en general un nivel de depresión normal o sin depresión (76,7%), asimismo, aquellos que si presentaron algún nivel de depresión este fue de 10,0% en un nivel leve, de 5,0% en un nivel moderado, de 5,0% en un nivel severo y de 3,3% en un nivel muy severo.

En referencia a las investigaciones antecedentes, se presentan semejanzas en los resultados encontrados en el presente estudio con los hallados por Matabay (27) quién halló que el 26% del personal evaluado tiene algún grado de depresión; así como Montoya (28) quién encontró que el 12,0% del personal de salud evaluado presentó; asimismo, Paredes (31) quién halló en su estudio que el 24,7% del personal de salud evaluado presenta algún nivel de depresión; por otro lado, discrepa con los hallazgos de Céspedes (30), quien encontró en su estudio que el 46,32% del personal de salud evaluado presenta depresión; y

Sánchez (32) quien halló que el 76,7% del personal de salud que evaluó presenta depresión.

Es así que se aprecia que en la dimensión depresión post pandemia COVID-19 la mayoría no presentó depresión, y de las personas que si presentaron algún grado oscila de leve a moderada, lo cual demuestra que esta pandemia ha dejado como secuelas que las personas no puedan manejar adecuadamente sus emociones, ni sus relaciones interpersonales y todo ello ha conllevado a que padezca de estados de ánimo negativos para su salud como es la tristeza, melancolía, entre otros y que a su vez se manifiestan en una baja autoestima, insomnio o somnolencia, desinterés por las actividades que comúnmente desarrollaban, descentración en las actividades del día a día, entre otros.

En cuanto a la evaluación de la ansiedad post pandemia COVID-19, el personal de salud evaluado manifestó en general un nivel de ansiedad normal o sin ansiedad (71,7%), asimismo, aquellos que si presentaron algún nivel de ansiedad este fue de 6,7% en un nivel leve, de 8,3% en un nivel moderado, de 3,3% en un nivel severo y de 10,0% en un nivel muy severo.

Con respecto a los antecedentes, se evidencia semejanzas entre los hallazgos encontrados en la presente investigación con el encontrado por Montoya (28) quién halló que el personal de salud evaluado presenta un 12,0% de ansiedad; sin embargo se presentan discrepancias con los estudios de Matabay (27), quien halló que el personal de salud evaluado presenta 44,6% de ansiedad; asimismo, Mengual y colaboradores (29), quienes encontraron en su estudio que el 94% del personal de salud evaluado presenta algún nivel de ansiedad; Céspedes (30), señala en su investigación que el 74,74% del personal de salud que evaluaron manifiesta algún grado de ansiedad; Paredes (31), menciona en su estudio que el 73,1% del personal de salud evaluado presentó algún nivel de ansiedad; además, Sánchez (32), señala en su investigación que el 38,3% del personal de salud evaluado presentó algún grado de ansiedad.

De este modo y en base al análisis de los hallazgos del presente estudio con los antecedentes se puede mencionar que el impacto de la COVID-19 en la

dimensión ansiedad ha oscilado de leve a muy severo, estos resultados pueden deberse tanto a las estrategias de manejo de emociones como al nivel de inteligencia emocional que puedan tener las personas para manejar situaciones de alta tensión como es el caso de la pandemia por la COVID-19, y que de no afrontarla correctamente puede desencadenar en sensaciones de nerviosismo, tensión, pánico, hiperventilación, sudoración excesiva, temblores, entre otros.

En referencia a la evaluación del estrés post pandemia COVID-19, el personal de salud evaluado presentó en general un nivel de estrés normal o sin estrés (71,7%), asimismo, aquellos que si presentaron algún nivel de estrés este fue de 6,7% en un nivel leve, de 8,3% en un nivel moderado, de 3,3% en un nivel severo y de 10,0% en un nivel muy severo.

Respecto a las investigaciones antecedentes, se presentan semejanzas en los resultados hallados en el presente estudio con los encontrados por Montoya (28), quién encontró que el 16,0% del personal de salud que evaluó presenta algún grado de estrés; por otro lado, se presentan discrepancia con los resultados de Céspedes (30), quien halló en su investigación que el 48,07% del personal de salud que evaluó sufre de algún nivel de estrés; además, Sánchez (32), mencionó en su estudio que el 46,7% del personal de salud evaluado presentó algún grado de estrés.

De este modo se aprecia que las secuelas de la COVID-19 en la dimensión estrés tanto de la presente investigación como de los antecedentes oscila de leve a muy severo, lo cual evidencia que esta pandemia ha ocasionado que las personas de cierta forma no puedan manejar adecuadamente situaciones que pueden ocasionarles una alta tensión que se evidencia mediante dolores frecuentes y sin razón aparente, así como olvidos o falta de memoria, rigidez en ciertas zonas del cuerpo, entre otros, todo ello producto de un manejo inadecuado de situaciones consideradas como amenazantes para la persona, y en el caso de la pandemia de la Covid-19 estas situaciones se han multiplicado exponencialmente.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se presentó que algunos participantes no fueron evaluados debido a que no quisieron contestar los cuestionarios o en otros casos por encontrarse de vacaciones.

Además, en relación al aporte de los resultados del estudio al campo de la Enfermería, los hallazgos encontrados fueron importantes porque han permitido conocer cuál es el nivel tanto de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud post pandemia COVID-19, y de ese modo proponer recomendaciones para poder resolver la problemática evidenciada.

## **4.2 Conclusiones**

- En cuanto a la depresión, la mayor parte del personal de salud evaluado no presenta depresión o este se encuentra en un grado normal y de los que reportaron algún grado, predominó la depresión leve.
- En relación a la ansiedad la mayoría del personal de salud evaluado no presentó ansiedad, y de los que se halló algún grado, predominó la ansiedad muy severa.
- Finalmente, en referencia al estrés, la mayor parte del personal de salud evaluado no presentó estrés o este estuvo en un grado normal, y de los que reportaron algún grado de padecimiento, predominó el estrés moderado.

## **4.3 Recomendaciones**

Al centro de salud San Martín de Porres del cual fueron evaluados el personal de salud, debería garantizar el desarrollo de actividades que permitan identificar y tratar los casos de depresión, ansiedad y estrés, para que puedan brindar una atención de calidad a los pacientes.

Al médico jefe del centro de salud debe realizar programas que se enfoquen en brindar al personal de salud herramientas para afrontar las situaciones causantes de estrés laboral, ansiedad o depresión.



A los profesionales de Enfermería, se propone puedan realizar acciones como consejerías, ejercicios de relajación y escucha activa, que permitan prever casos de ansiedad, depresión o estrés en el personal de salud.

A los futuros investigadores interesados en profundizar el estudio de la depresión, ansiedad y estrés, podrían realizar estudios similares en otros centros de salud de otros distritos de Lima Metropolitana y de diversas provincias y regiones del país, que permitirán comparar los resultados a encontrarse con los hallados en la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [internet]. Junio de 2022 [citado 2023 Marzo 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. Organización Mundial de la Salud. Depresión [internet]. Septiembre de 2021 [citado 2023 Marzo 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. Consejo General de la Psicología de España. La OMS insta a apoyar la salud mental de los profesionales de la salud [internet]. Octubre de 2021 [citado 2023 Marzo 25]. Disponible en: [https://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=16905](https://www.infocop.es/view_article.asp?id=16905)
4. Centers for Disease Control and Prevention. La salud mental de los trabajadores de la salud [internet]. Junio de 2022 [citado 2023 Marzo 25]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/lasaludmental.html>
5. Forner M, Fidel S, Beneria A, Delgado M, Perea M, Closa M, Estelrich M, Daigre C, et al. La Atención a las Necesidades en Salud Mental de los Profesionales Sanitarios durante la COVID-19. Clínica y Salud [internet]. 2021 [citado 2023 Marzo 25]; 32(3): 119-28. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/clysa2021a13>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia [internet]. Enero de 2022 [citado 2023 Marzo 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierter-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
7. Onofre M, Rodríguez S, Jaramillo J, Salazar J. Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar [internet]. 2021 [citado 2023 Marzo 27]; 5(5): 6837-57. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/804/1100>
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]. 2020 [citado 2023 Marzo 27]; 8(1):1-12. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/478/4782042007/html/>

9. Padula M, Fotia L, Carrera P, Fasano V, Varea A, Méndez I. Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés de los trabajadores del sector público de la salud de La Plata y Gran La Plata al inicio de la pandemia por COVID-19. *Ludovica Pediátrica* [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 27]; 25(1): 9-20. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1391520/factores-asociados-a-la-depresion-ansiedad-y-estres-de-los-tra\\_2OCVa6Z.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1391520/factores-asociados-a-la-depresion-ansiedad-y-estres-de-los-tra_2OCVa6Z.pdf)
10. Torrecilla N, Victoria M, Richaud M. Ansiedad, depresión y estrés en personal de Enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19, Mendoza, 2021. *Rev Argent Salud Publica* [internet]. 2021 [citado 2023 Marzo 27]; 13. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v13s1/1853-810X-rasp-13-s1-25.pdf>
11. Osorio M, Malca M, Condor Y, Becerra M, Ruiz E. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 29]; 25(3): 271-84. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/aprl/v25n3/1578-2549-aprl-25-03-271.pdf>
12. Urpeque R, Cortez M. Estado de salud mental en personal de salud frente al COVID-19 [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 29]; 27: 81-92. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n27/2223-3032-rip-27-81.pdf>
13. Leveau H, Córdova I, Chávez J, Peche J, Guerrero H. Depresión, ansiedad y estrés en personal de salud de áreas de tratamiento Covid-19, del Hospital Regional de Ica, 2021. *Rev méd panacea* [internet]. 2020 [citado 2023 Marzo 29]; 10(1): 27-31. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/401/579>
14. Espinoza G, Gonzales I, Meléndez M, Cabrera R. Prevalencia y Factores Asociados con Depresión en Personal de Salud durante la pandemia de SARS-CoV-2 en el Departamento de Piura, Perú. *Rev Colomb Psiquiatr* [internet]. 2021 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8673821/>
15. Virto C, Virto C, Cornejo A, Loayza W, Álvarez B, Gallegos Y, Triveño J. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con Covid-19 Cusco Perú. *Rev, RECIEN* [internet]. 2020 [citado 2023 Marzo 29]; 9(3): 50-60. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/344722891\\_ESTRES\\_ANSIEDAD\\_Y](https://www.researchgate.net/publication/344722891_ESTRES_ANSIEDAD_Y)

\_DEPRESION\_CON\_ESTILOS\_DE\_AFRONTAMIENTO\_EN\_ENFERMERAS  
\_EN\_CONTACTO\_CON\_COVID-19\_CUSCO\_PERU

16. Clínica Universidad de Navarra. Depresión [internet]. 2022 [Citado 2023 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
17. Mayo Clinic. Depresión (trastorno depresivo mayor) [internet]. Octubre de 2022 [citado 2023 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
18. American Psychiatric Association. ¿Qué es la depresión? [internet]. 2023 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion>
19. Mayo Clinic. Trastornos de ansiedad [internet]. Noviembre de 2021 [citado 2023 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
20. Clínic Barcelona. ¿Qué es la Ansiedad? [internet]. Enero de 2019 [citado 2023 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
21. Clínica Universidad de Navarra. Ansiedad [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
22. American Psychological Association. Comprendiendo el estrés crónico [internet]. 2013 [citado 2023 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico>
23. Sanitas. Qué es el estrés [internet]. [Citado 2023 Marzo 21]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia-psiquiatria/estres-ansiedad/que-es-el-estres.html>
24. Mayo Clinic. Estilo de vida saludable. Control del estrés [internet]. Abril de 2019 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-symptoms/art-20050987>
25. Enfermería virtual. Hildegard Peplau: Teoría de las Relaciones Interpersonales [internet]. [Citado 2023 Abril 05]. Disponible en:

<https://enfermeriavirtual.com/hildegard-peplau-teoria-de-las-relaciones-interpersonales/>

26. Romero G, Flores E, Cárdenas P, Ostiguín R. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. *Enfermería Universitaria* [internet]. 2007 [citado 2023 Abril 05]; 4(1): 44-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>
27. Matabay J, Beltrán F. Depresión a causa de la pandemia (COVID-19) en el personal de salud en Centros Hospitalarios en el período de octubre 2021-marzo 2022 [tesis de Licenciada en Psicología]. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana; 2022 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/23109/1/TTQ859.pdf>
28. Galvis A, Rojas A. Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería en una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia [tesis de Psicología]. Colombia: Universidad Santo Tomás; 2020 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33877/2021angiegalvis.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
29. Mengual C, Acosta W. Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicos y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de Covid-19 [tesis de Psicología]. Colombia: Universidad de la Costa; 2020 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7859/Niveles%20de%20Ansiedad%20en%20el%20personal%20sanitario%20que%20labora%20en%20cl%C3%ADnicas%20y%20hospitales%20p%C3%ABlicos%20o%20privados%20de%20Barranquilla%20y%20Soledad%20en%20tiempos%20de%20covid-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Céspedes S. Depresión, ansiedad, estrés en el personal de salud de la provincia de Tumbes en tiempos de COVID-19 [tesis de Licenciada en Psicología]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2022 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63708/TESES%20-%20CESPEDES%20LAVALLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Paredes K. Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, 2021 [tesis de Licenciado en Psicología]. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV\\_FHU\\_501\\_TE\\_Paredes\\_Osorio\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf)

32. Sánchez M. Estrés, ansiedad y depresión en profesionales asistenciales, área COVID-19 del Hospital Virgen de Fátima 2020 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2400/Sanchez%20Tomanguilla%20Maria%20Consuelo.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw-Hill; 2014.
34. ClinikLab. DASS-21 [internet]. [Citado 2023 Abril 02]. Disponible en: <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf>
35. Contreras I, Olivas L, De La Cruz C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes [internet]. 2021 [citado 2023 Abril 02]; 8(1): 24-30. Disponible en: [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/3\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/3_0.pdf)
36. Azulay A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? An Med Interna [internet]. 2001 [citado 2023 Abril 02]; 18: 650-4. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v18n12/humanidad.pdf>
37. Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [internet]. 2009 [citado 2023 Abril 02]; 47(2). Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652009000200029](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029)
38. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [internet]. 2010 [citado 2023 Abril 02]; 22: 121-57. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
39. Universidad Internacional de Valencia. Los 4 grandes principios bioéticos [internet]. Julio de 2021 [citado 2023 Abril 02]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>
40. Pérez M. Ansiedad, depresión y estrés del personal de salud del Hospital General de Babahoyo, durante la pandemia COVID 19, periodo 2021 [tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad César

Vallejo, 2021 [citado 2023 Mayo 29]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68263/P%c3%a9rez\\_CMI-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68263/P%c3%a9rez_CMI-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

## ANEXOS



## Anexo A. Operacionalización de la variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Variable 1. Depresión	Es un problema de salud mental en el que la persona que lo padece presenta un estado de ánimo bajo, sentimiento de tristeza, alteraciones en su comportamiento, entre otros, que lo imposibilitan de realizar sus actividades normalmente (16).	Es un problema de salud mental en el que la persona presenta un estado de ánimo bajo, sentimiento de tristeza, alteraciones en su comportamiento, entre otros, imposibilitándolo de realizar sus actividades normalmente, evaluado en el personal de la salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, medido con el instrumento DASS-21, con su dimensión depresión.	Depresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abulia</li> <li>- Pensamiento autodestructivo</li> <li>- Estado lánguido</li> <li>- Ideas pesimistas</li> <li>- Desinterés en el futuro</li> <li>- Anhedonia</li> </ul>	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21	Normal	<b>Depresión:</b> 0 a 4 normal 5 a 6 leve 7 a 10 moderada 11 a 13 severa 14 a 21 muy severa
Variable 2. Ansiedad	Es un problema de salud mental que involucra la frecuente presencia de preocupaciones, miedos intensos que alteran el comportamiento en las situaciones diarias de la persona (19).	Es un problema de salud mental que involucra la frecuente presencia de preocupaciones, miedos intensos que alteran el comportamiento en las situaciones diarias de la persona, evaluado en el personal de la salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, el cuál será medida con el instrumento DASS-21, con su dimensión ansiedad.	Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Boca seca</li> <li>- Temblor</li> <li>- Disnea</li> <li>- Taquicardia</li> <li>- Temor</li> </ul>	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20	Leve Moderado Severo	<b>Ansiedad:</b> 0 a 3 normal 4 leve 5 a 7 moderada 8 a 9 severa 10 a 21 muy severa
Variable 3. Estrés	Es un estado de alerta que mantiene a la persona atenta a sus actividades diarias, sin embargo, cuando existe un inadecuado manejo del estrés puede dañar o alterar la salud de la persona que lo presenta (22).	Es un estado de alerta que mantiene a la persona atenta a sus actividades diarias, sin embargo, cuando existe un inadecuado manejo del estrés puede dañar o alterar la salud de la persona que lo presenta, evaluado en el personal de la salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, el cuál será medida con el instrumento DASS-21, con su dimensión estrés.	Estrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tensión</li> <li>- Irritabilidad</li> <li>- Fatiga</li> <li>- Inquietud</li> <li>- Problemas para relajarse</li> <li>- Enojo</li> </ul>	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18	muy severo	<b>Estrés:</b> 0 a 7 normal 8 a 9 leve 10 a 12 moderado 13 a 16 severo 17 a 21 muy severo

## Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

#### I. DATOS GENERALES:

- EDAD: .....
- SEXO: Masculino ( ) Femenino ( )
- ESTADO CIVIL: Soltero(a) ( ) Conviviente ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( )
- PERSONAL DE LA SALUD EN:.....
- USTED HA SUFRIDO DE DEPRESIÓN: Sí ( ) No ( )
- USTED HA SUFRIDO DE ANSIEDAD: Sí ( ) No ( )
- USTED HA SUFRIDO DE ESTRÉS: Sí ( ) No ( )

#### II. INSTRUCCIONES:

Por favor lea las siguientes afirmaciones y elija el número (0, 1, 2, 3) marcando con un (x) que indica en qué grado le ha ocurrido a Usted cada afirmación durante la semana pasada.

La escala presenta la siguiente calificación:

0: No me ha ocurrido

1: Me ha ocurrido poco, o durante poco tiempo

2: Me ha ocurrido bastante, o durante buen parte del tiempo

3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

1. Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4. Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3

5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9. Estaba preocupado(a) por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11. Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15. Sentí que estaba al punto del pánico	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

*Asegúrese de haber contestado todas las afirmaciones*

*Gracias por su participación*

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Depresión, ansiedad y estrés post pandemia Covid-19 en el personal de salud de un centro de salud de Villa el Salvador, abril-mayo, 2023.

**Nombre de las investigadoras:** Bach. Amaro Quintana, Melina Katherine; Bach. Irigoin Tantalean, Rosa Nilvia.

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador, durante el periodo abril a mayo, 2023.

**Participantes:** Personal de la salud de un Centro de Salud de Villa el Salvador.

**Participación:** Voluntaria.

**Beneficios de participar:** Tener la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios adecuados que le puede ser de mucha utilidad.

**Inconveniente y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Ninguno, Ud. no hará ningún gasto económico.

**Remuneración por participar:** Ninguna, su participación es libre.

**Confidencialidad:** La información que Ud. proporcione estará protegida, solo las investigadoras pueden conocer los resultados. Fuera de esta información confidencial, Ud., no será identificado(a) cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Ud. puede retirarse del estudio en cualquier momento.

## **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influenciado indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Nombres y apellidos del participante.....  
.....

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional.....

Firma.....

Anexo D. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)



