



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

NIVEL DE DEPRESIÓN EN PERSONAL DE SALUD DE
ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DURANTE LA
EMERGENCIA SANITARIA DEL COVID-19 EN LIMA
METROPOLITANA – PERÚ, ABRIL 2021.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTORES:

Bach. RUIZ MEJÍA, MARILY ESTEFANE

[https://orcid.org/0000 0003 0593 4884](https://orcid.org/0000-0003-0593-4884)

Bach. YALLE PALOMINO, JUDITH ROSARIO

[https://orcid.org/0000 0002 7871 0956](https://orcid.org/0000-0002-7871-0956)

ASESORA:

M. Sc. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA

[https://orcid.org/0000 0001 6031 6355](https://orcid.org/0000-0001-6031-6355)

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios por darnos la fuerza necesaria en todo momento y a nuestros padres por el apoyo incondicional y ser la fortaleza de vida, enseñándonos a no rendirnos en este tiempo de pandemia que estamos pasando, por su amor y confianza permitió que logremos culminar la carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros docentes de la Universidad María Auxiliadora, por haber brindado sus conocimientos a lo largo de la carrera, de manera especial a máster Leslie Diana Velarde Apaza asesora de investigación, que por su valioso aporte y tiempo permitió el desarrollo del presente estudio.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	5
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Datos de depresión según la edad.....	12
Figura 2. Datos de depresión según el sexo.....	13
Figura 3. Datos de depresión según estado civil.....	14
Figura 4. Datos de depresión según puesto de trabajo.....	16
Figura 5. Datos de depresión según el tiempo de trabajo.....	17
Figura 6. Datos del personal de salud con y sin síntomas, 15 días antes de la encuesta.....	19
Figura 7. Frecuencia de síntomas presentados 15 días antes de la encuesta.	20
Figura 8. Nivel de dificultad de los participantes para afrontar los problemas referidos en los nueve ítems del cuestionario PHQ-9.	21

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de salud de los establecimientos farmacéuticos de Lima.....	9
Tabla 2. Nivel de depresión.....	11
Tabla 3. Nivel de depresión según la ubicación de los personales de salud que laboran en establecimientos farmacéuticos.	15
Tabla 4. Análisis de los resultados obtenidos de la encuesta PHQ-9.	18

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Instrumentos de recolección de datos.....	29
ANEXO B. Operacionalización de variables.....	30
ANEXO C. Consentimiento informado	31
ANEXO D. Evidencia del trabajo de campo (fotos)	32

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de depresión en personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19, Lima Metropolitana – Perú, abril 2021.

Material y método: El estudio es de enfoque cualitativo, y el diseño es descriptivo de tipo no experimental, corte transversal, contando con una muestra de 60 químicos farmacéuticos y 133 técnicos de farmacia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9), que está comprendido por 9 ítems.

Resultados: En total 42%, 13.5% y 5.2% de los participantes presentan depresión leve, depresión moderada y depresión severa respectivamente. Se observaron que la mayoría de los participantes fue de 20 a 30 años de edad con 42%, 72% fueron mujeres y 28% hombres, 44% fueron solteros, 24.4% son participantes que laboran en establecimientos farmacéuticos alrededor del hospital San Juan de Lurigancho, 68.9% eran técnicos en farmacia y 31.1% Químicos Farmacéuticos, 54.4% de la población laboran menos de tres años. Del total de la muestra 89% refirieron tener síntomas y la prevalencia del síntoma más frecuente en los participantes fue la sensación de cansancio con 75% durante las dos últimas semanas previa encuesta.

Conclusión: Finalmente este estudio obtuvo como resultado depresión leve en personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19, Lima Metropolitana.

Palabras clave: Covid-19; nivel de depresión, personal de salud.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of depression in health personnel of pharmaceutical establishments during the Covid-19 health emergency, Metropolitan Lima – Peru, april 2021.

Material and method: The study has a qualitative approach, and the design is descriptive, non-experimental, cross-sectional, with a sample of 60 pharmaceutical chemists and 133 pharmacy technicians. The data collection technique was the survey and the data collection instrument was the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), which is comprised of 9 items.

Results: In total 42%, 13.5% and 5.2% of the participants present mild depression, moderate depression and severe depression respectively. It was observed that most of the participants were between 20 and 30 years old with 42%, 72% were women and 28% men, 44% were single, 24.4% were participants who work in pharmaceutical establishments around the San Juan de Lurigancho hospital , 68.9% were pharmacy technicians and 31.1% Pharmaceutical Chemists, 54.4% of the population work less than three years. Of the total sample, 89% reported having symptoms and the prevalence of the most frequent symptom in the participants was the feeling of fatigue with 75% during the last two weeks prior to the survey.

Conclusions: Finally, this study resulted in mild depression in health personnel from pharmaceutical establishments during the Covid-19 health emergency, Metropolitan Lima.

Keywords: Covid-19; level of depression, health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y las autoridades de salud pública han tomado medidas adecuadas para contrarrestar la pandemia producida por el coronavirus Covid-19, originado en Wuhan, provincia de Hubei – China, en Diciembre de 2019 (1).

La crisis que se ha originado a raíz del estado de la pandemia es una fuente potencial para desencadenar un impacto en la salud mental, tales como ansiedad, depresión y estrés en la población en general, pacientes y el personal de salud. De este último grupo, especialmente el personal de salud que se encuentra en primera línea, trabaja con una enorme presión día a día, exponiéndose a la infección del Covid-19. Según la OMS considera que es normal que los trabajadores de salud se sientan bajo presión, pero que, de ninguna manera se refleja incapacidad o debilidad (2, 3, 4).

En un estudio realizado en China, se evaluó a 1257 trabajadores de salud, una proporción considerable presentaron síntomas de depresión (634[50%]), ansiedad (560[44.6%]), insomnio (427[34%]) y angustia (899[71.5%]); mostrando mayor gravedad en todas las mediciones de síntomas de salud mental en trabajadores de salud de primera línea especialmente en enfermeras que en médicos, debido a la situación crítica y a la ardua labor que enfrentaron para combatir la infección causada por Covid-19 (5). Sin embargo, algunos grupos pueden ser más vulnerables que otros a los efectos que puede causar la pandemia; uno de los grupos de primera línea, que a menudo se pasa por alto es el personal de establecimiento farmacéutico. Es evidente durante esta pandemia y en pandemias pasadas la importancia de establecimientos farmacéuticos y farmacéuticos comunitarios en la salud pública (6, 7).

El Colegio Químico Farmacéutico del Perú, propone en respuesta a la emergencia del Covid-19, la incorporación de la oficina farmacéutica (boticas y farmacias) en el primer nivel de atención, necesario y estratégico, no solo para prevención, triaje farmacéutico y despistaje, si no también, para atender a los pacientes con enfermedades crónicas de acuerdo a las competencias y su seguimiento. Esto cabe indicar nuevos roles y el aumento de responsabilidades críticos que pueden desempeñar el personal de establecimiento farmacéutico (6, 8).

Actualmente muchos pacientes que tienen enfermedades no relacionadas con Covid-19, no acuden a los hospitales por temor a contraer la infección y suelen presentarse a un establecimiento farmacéutico para recibir orientación farmacéutica (6).

En consecuencia, los farmacéuticos suelen ser el contacto de más fácil acceso para muchos pacientes. Por tanto, el personal que labora en los establecimientos farmacéuticos pueden experimentar situaciones tales como el requerimiento de largas horas de trabajo para tratar al mayor número de pacientes; carencia de equipo de protección personal (EPP); estigma, discriminación y abuso del público; aislamiento y miedo de llevar la infección a sus familiares provocando agotamiento, tensión, frustración, irritabilidad, estrés, depresión, ansiedad, lo que no sólo perjudica a la calidad de atención farmacéutica sino que puede tener un efecto a largo plazo en la salud mental (6, 9).

Los problemas de salud mental comprenden a los problemas psicosociales y a los trastornos mentales y del comportamiento. Los problemas psicosociales son dificultades generadas por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas o entre éstas y su ambiente. El trastorno mental y del comportamiento es una condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente (10).

El trastorno mental frecuente es la depresión, que afecta a la capacidad de trabajo y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión. La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos (11,12).

Actualmente, en el Perú contamos con instrumentos de detección de problemas de salud mental disponibles para su uso en la población, una de ellas es el cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9) para el tamizaje de depresión (3).

Con respecto a la participación activa del farmacéutico en los establecimientos farmacéuticos, está enfocado principalmente a brindar información, a la mejora de la calidad de vida del paciente mediante la dispensación, indicación y seguimiento

farmacoterapéutico. Ante la lucha contra el Covid-19, los farmacéuticos y personal que labora en los establecimientos farmacéuticos han brindado atención directa a los pacientes contribuyendo con la gestión general de emergencias, con lo cual una vez más se evidencia que los farmacéuticos son los profesionales de salud más accesibles (13,14).

Elbeddini, *et al.* (2020) señalaron que la participación de los farmacéuticos comunitarios en medio del Covid-19 ha reducido la carga sobre el sistema de salud al desviar la afluencia de los pacientes fuera de los hospitales mediante la clasificación y cribado de pacientes. Sin embargo, los farmacéuticos aún no son reconocidos como profesionales de primera línea (5).

Merks, *et al.* (2020) mencionaron la extensiva participación de los farmacéuticos de Europa y América durante la pandemia como: preparación de desinfectantes, elegibilidad para renovar prescripciones de tratamiento crónico, despistaje de Covid-19, consultas médicas virtuales, recetas electrónicas y entrega de medicamentos a domicilio, explotando todo el potencial de los farmacéuticos y ayudando a los recursos limitados de los sistemas de salud (15).

García, *et al.* (2020) indicaron que la salud mental de los profesionales sanitarios que trabajan en primera línea durante el brote de Covid-19 se ve comprometida ya que, mediante una revisión sistemática donde destacaron estudios de diferentes países tales como China, India, Singapur y Estados Unidos demostraron niveles medio-altos de ansiedad, depresión, nerviosismo e insomnio y, en menor medida, estrés (16).

Parreiras, *et al.* (2020) en su estudio brindaron una descripción general completa de los desafíos que enfrentan los servicios de farmacia para responder a la emergencia pandémica del Covid-19 en Brasil y discute el papel de los farmacéuticos clínicos en este contexto (17).

Sheng-Lan, *et al.* (2020) señalaron que, durante la epidemia, los farmacéuticos chinos, recibieron artículos de estrategias de prevención y control de Covid-19 incluyendo el alivio del estrés mental que fue una parte importante del entrenamiento (18).

Bragazzi, *et al.* (2020) mencionaron que el brote de Covid-19 ha descubierto nuevas oportunidades para los farmacéuticos del continente Europa y América, como también ha impulsado nuevos cambios, por lo que sugiere que es necesaria una colaboración intersectorial e interprofesional plenamente integrada para hacer frente a las crisis y emergencias de salud pública (19).

Ante situaciones de alta incertidumbre como la que estamos viviendo y a medida que los servicios del personal de salud de establecimientos farmacéuticos continúan evolucionando de manera crítica durante la emergencia sanitaria del Covid-19, es importante también evaluar la salud mental, para poder identificar oportunamente efectos psicológicos negativos.

A pesar de la relevancia de los problemas de salud mental durante las pandemias, en nuestra realidad peruana podemos afirmar que existen escasos estudios con respecto al nivel de depresión durante la pandemia por Covid-19 en el sector de atención farmacéutica.

Por tanto, a través de los hallazgos del presente estudio se está aportando al conocimiento sobre el nivel de depresión en personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19. El presente proyecto proporciona datos que puede servir como evidencia y fortalecer a la línea de investigación de salud mental. Además, a nivel metodológico a través del uso de un instrumento de recolección de datos denominado cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9) permitió identificar y abordar de manera eficaz el nivel de depresión en personal de salud que labora en establecimientos farmacéuticos.

Así el presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de depresión en personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19 en Lima Metropolitana – Perú, abril 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El enfoque de la presente investigación es cualitativo ya que no requiere de procedimientos numéricos, estadísticos, sino que obtiene datos descriptivos a través del uso del cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9).

El diseño del estudio es descriptivo de tipo no experimental, porque aborda la variable sin realizar intervención alguna y se analiza dicha variable en su medio natural.

Además, el presente estudio es de corte transversal debido a que, la recolección de datos se dió en un punto temporal del tiempo (21).

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 217 participantes que laboran en los establecimientos farmacéuticos de Lima Metropolitana durante la emergencia sanitaria del Covid-19.

2.2.2. La muestra

La muestra estuvo conformada por 60 Químicos farmacéuticos y 133 Técnicos en farmacia que laboran en establecimientos farmacéuticos que se encuentran alrededor de cinco hospitales de Lima Metropolitana, tales hospitales son:

- Hospital San Juan de Lurigancho
Alrededor se encuentra 18 establecimientos farmacéuticos.
- Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Alrededor se encuentra 15 establecimientos farmacéuticos.
- Hospital Cayetano Heredia
Alrededor se encuentra 20 establecimientos farmacéuticos.
- Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Alrededor se encuentra 15 establecimientos farmacéuticos.
- Hospital María Auxiliadora

Alrededor se encuentra 19 establecimientos farmacéuticos.

Criterios de inclusión:

- Personas masculinas y femeninas.
- Adultos mayores de 18 años.
- Personal de salud que labora más de un mes en el establecimiento farmacéutico.
- Tener grado de instrucción: farmacéutico o técnico en farmacia
- Personas que quieran participar voluntariamente en la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 18 años.
- Personal de salud que labora menos de un mes en el establecimiento farmacéutico.
- Personas que no cuentan con grado de instrucción farmacéutico o técnico en farmacia.
- Estudiantes y practicantes de la carrera farmacia y bioquímica, así como también técnica en farmacia.

2.2.3. Muestreo

El muestreo de la presente investigación es no probabilístico por conveniencia.

2.3. Variable de investigación

La variable principal del presente estudio es el nivel de depresión.

- Definición conceptual

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (21).

- Definición operacional

Es el nivel de desánimo o tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos de sueño o del apetito, sensación de cansancio, falta de concentración, inquietud o intranquilidad y pensamientos autolesivo que expresa el personal de salud de establecimiento farmacéutico medido a través del cuestionario PHQ-9.

2.4. Técnica de instrumento de recolección de datos

La técnica que se empleó durante la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9), este cuestionario comprende 9 ítems que está diseñada para identificar casos probables de depresión y evaluar la gravedad de los síntomas en las últimas dos semanas, cada ítem es valorada según las opciones de respuesta: 0 = “ningún día”, 1 = “varios días”, 2 = “más de la mitad de los días” y 3 = “casi todos los días”. La puntuación total varía de 0 a 27, y una puntuación más alta indica síntomas de depresión severa. Las puntuaciones se clasifican de la siguiente manera: depresión mínima (0-4), depresión leve (5-9), depresión moderada (10-14) y depresión severa (15-27) (22).

2.5. Proceso de recolección de datos

Las investigadoras del presente estudio se identificaron al profesional Químico Farmacéutico y técnico en farmacia en el establecimiento farmacéutico donde labora. Se explicó brevemente el propósito de la encuesta y el carácter confidencial de los datos que brindaron, además para el llenado del cuestionario fue de manera presencial, con ello, los participantes voluntarios procedieron a firmar un consentimiento informado y se les dio las instrucciones para el llenado de la encuesta, con la finalidad de recabar información veraz y fidedigna sobre el nivel de depresión en personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19.

2.6. Métodos de análisis estadísticos

La información recolectada a través de las encuestas fue codificada en una matriz con ayuda del programa Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS versión 27. Se realizó un análisis estadístico determinando frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central.

2.7. Aspectos éticos

El presente estudio, hizo un análisis que conlleva la participación completamente voluntaria y confidencial. Para la ejecución de esta encuesta se utilizó las medidas necesarias para el llenado y evitando los posibles riesgos de divulgación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de salud de los establecimientos farmacéuticos de Lima.

INFORMACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	TOTAL= 193 participantes	
	Nº	%
Total	193	100%
Edad		
20 - 30 años	82	42%
31 - 40 años	64	33%
41 - 50 años	35	18%
51 - 60 años	12	6%
Sexo		
Masculino	55	28%
Femenino	138	72%
Estado Civil		
Soltero	85	44%
Casado	45	23%
Divorciado	5	3%
Viudo	0	0%
Separado	16	8%
Conviviente	42	22%
Establecimientos farmacéuticos ubicados alrededor del:		
Hospital San Juan de Lurigancho	47	24,4%
Hospital María Auxiliadora	46	23,8%
Hospital Sergio E. Bernales	35	18,1%
Hospital Cayetano Heredia	35	18,1%
Hospital Arzobispo Loayza	30	15,5%
Puesto de trabajo		
Técnico en Farmacia	133	68,9%
Químico Farmacéutico	60	31,1%
Tiempo de trabajo		
Menos de tres años	105	54,4%
De tres a cinco años	50	25,9%
De seis a ocho años	23	11,9%
Más de ocho años	15	7,8%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 tenemos los datos sociodemográficos del personal de salud que participaron en el estudio. Estos datos fueron reclutados en el mes de abril del 2021, aproximadamente 2 semanas. Esta encuesta se realizó a 217 participantes que laboran en establecimientos farmacéuticos ubicados alrededor de 5 hospitales de Lima Metropolitana. Entre ellos, 193(88.94%) llegaron a completar correctamente el cuestionario.

En la población estudiada se encontró que el rango de edad más frecuente refiere a la de 20 - 30 años de edad, que representa el 42% de la población total, y con menor frecuencia 51 – 60 años, con el 6%. En el sexo, se encontró una prevalencia de mujeres con un 72% sobre la cantidad de hombres con 28%. En el estado civil del personal de salud, la mayor frecuencia se encontró en estado de solteros, con 44% y con menor frecuencia divorciados, con un 3% y viudos, con 0%.

Respecto a la frecuencia de personal de salud que laboran en establecimiento farmacéutico, ubicados alrededor de 5 hospitales de Lima Metropolitana, se identificó que, la mayor frecuencia de los participantes pertenece alrededor del Hospital San Juan de Lurigancho, con 24.4% y en menor frecuencia alrededor del Hospital Arzobispo Loayza, con 15.5%.

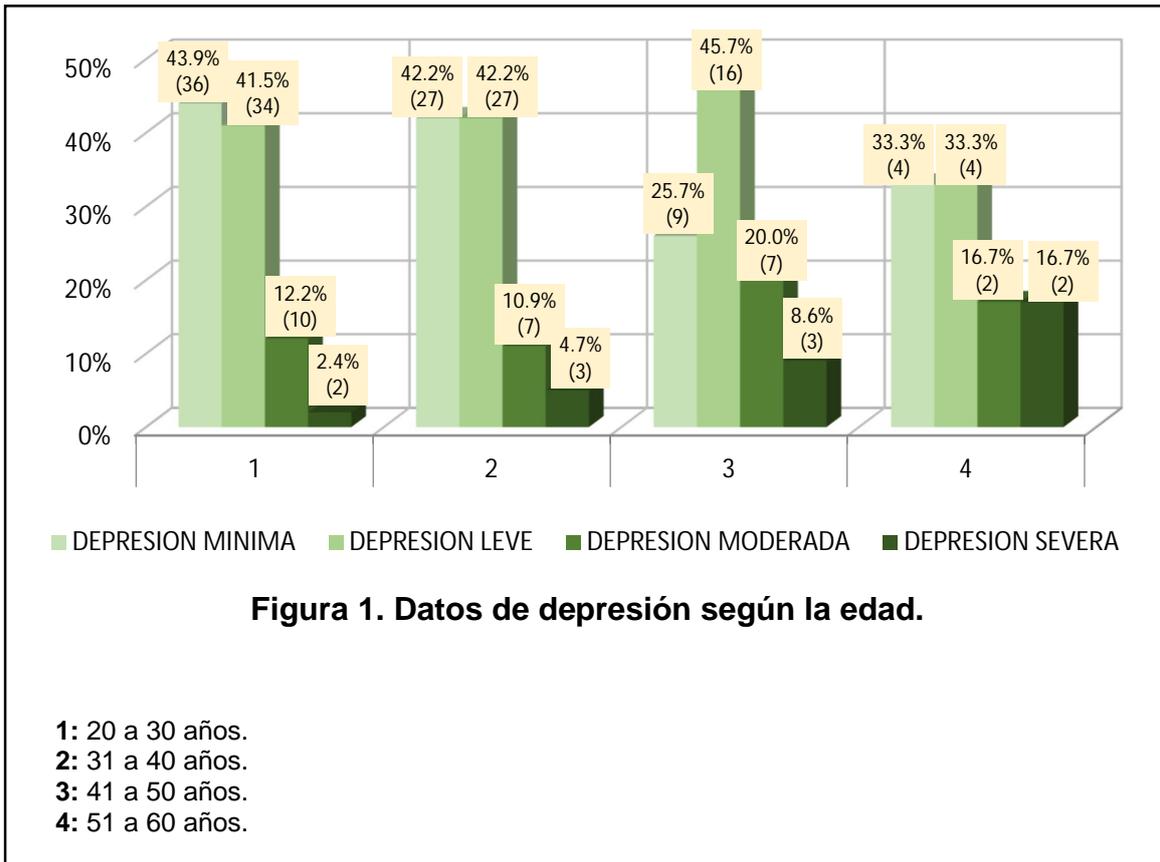
En cuanto al puesto de trabajo de los evaluados, se halló que el 68.9% eran técnicos en farmacia y el 31.1% eran Químicos Farmacéuticos. En el tiempo de trabajo de los participantes presenta mayor frecuencia en el rango de menor de 3 años, equivalente a 54.4% y de menor frecuencia los que laboran más de 8 años, con 7.8%.

Tabla 2. Nivel de depresión

	N°	%
Depresión mínima	76	39,4%
Depresión leve	81	42,0%
Depresión moderada	26	13,5%
Depresión severa	10	5,2%
Total	193	100%

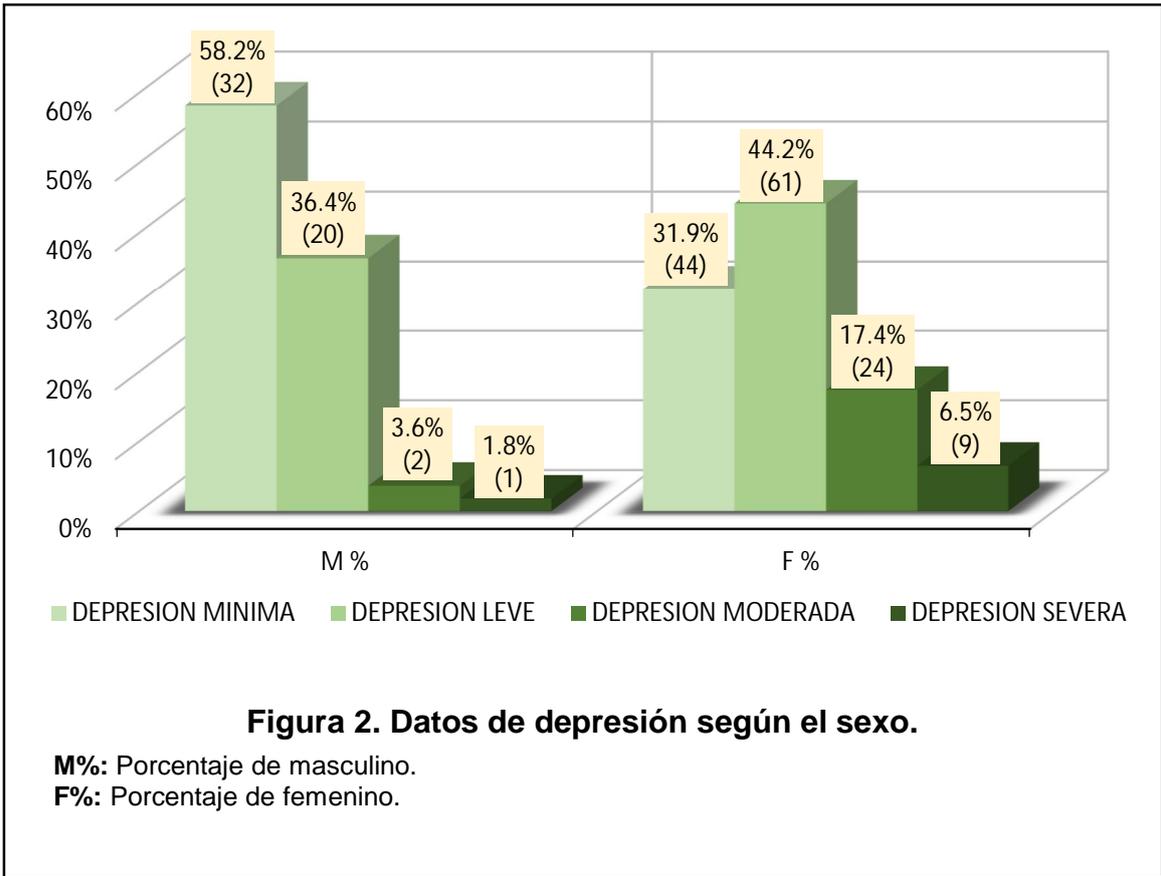
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se puede observar los niveles de depresión de la totalidad de la muestra en frecuencias y porcentajes; donde nos indica que el nivel de depresión predominante es la depresión leve, con 42% y con menor frecuencia existe depresión severa, con 5.2%.



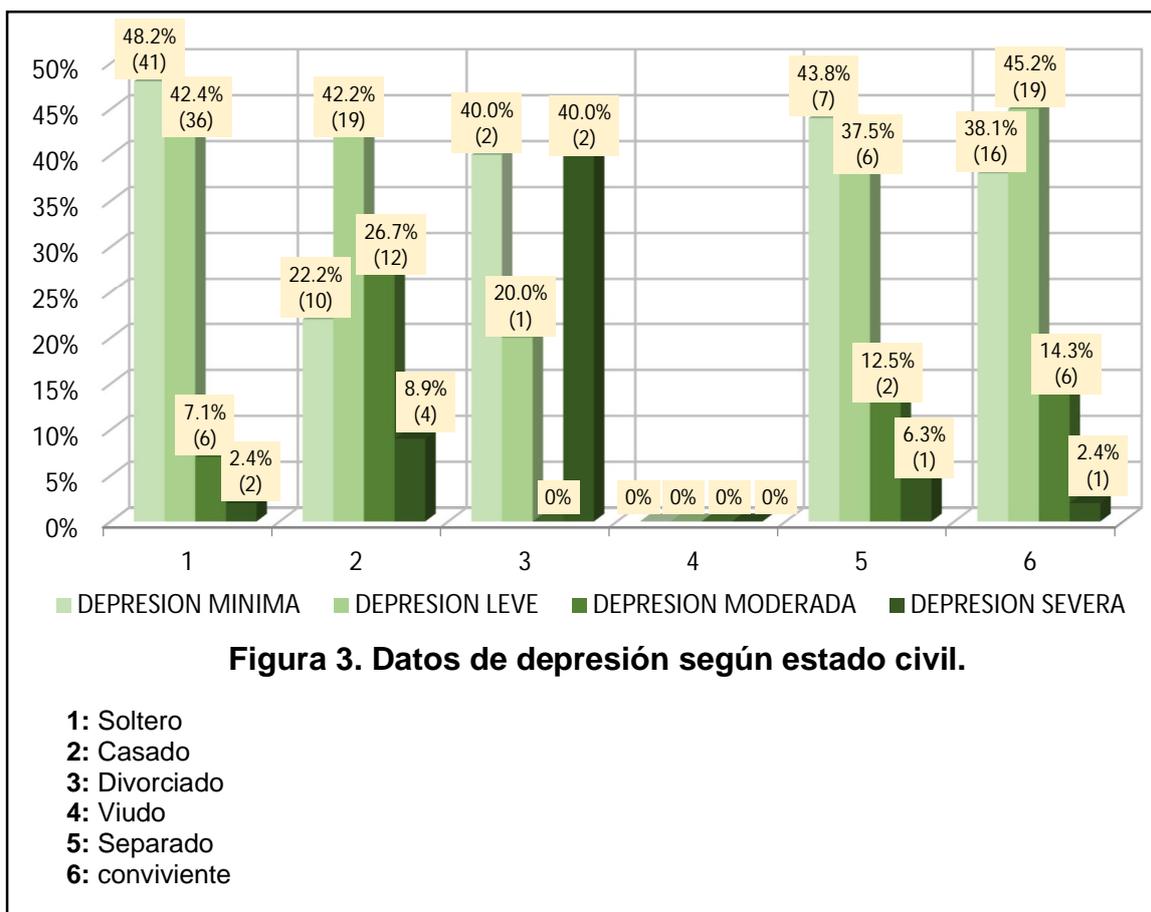
Fuente: Elaboración propia.

En la figura 1 nos indica los niveles de depresión según la edad. Se logra identificar que el rango de 20 – 30 años prevalece la depresión mínima, con 43.9%, para las edades de 31 – 40 años se obtuvo una similitud siendo 42.2% en la depresión mínima y 42.2% en la depresión leve, de 41 -50 años, el 45.7% presentó depresión leve y por último para las edades de 51 – 60 años alcanzó una igualdad de 33.3% en depresión mínima y 33.3% en depresión leve.



Fuente: Elaboración Propia

En la figura 2, se observa los niveles de depresión según el sexo. En base al sexo masculino se obtiene que el nivel alto radica en la depresión mínima, con 58.2%, mientras que, en el sexo femenino el nivel alto está en la depresión leve, con 44.2%.



Fuente: Elaboración Propia

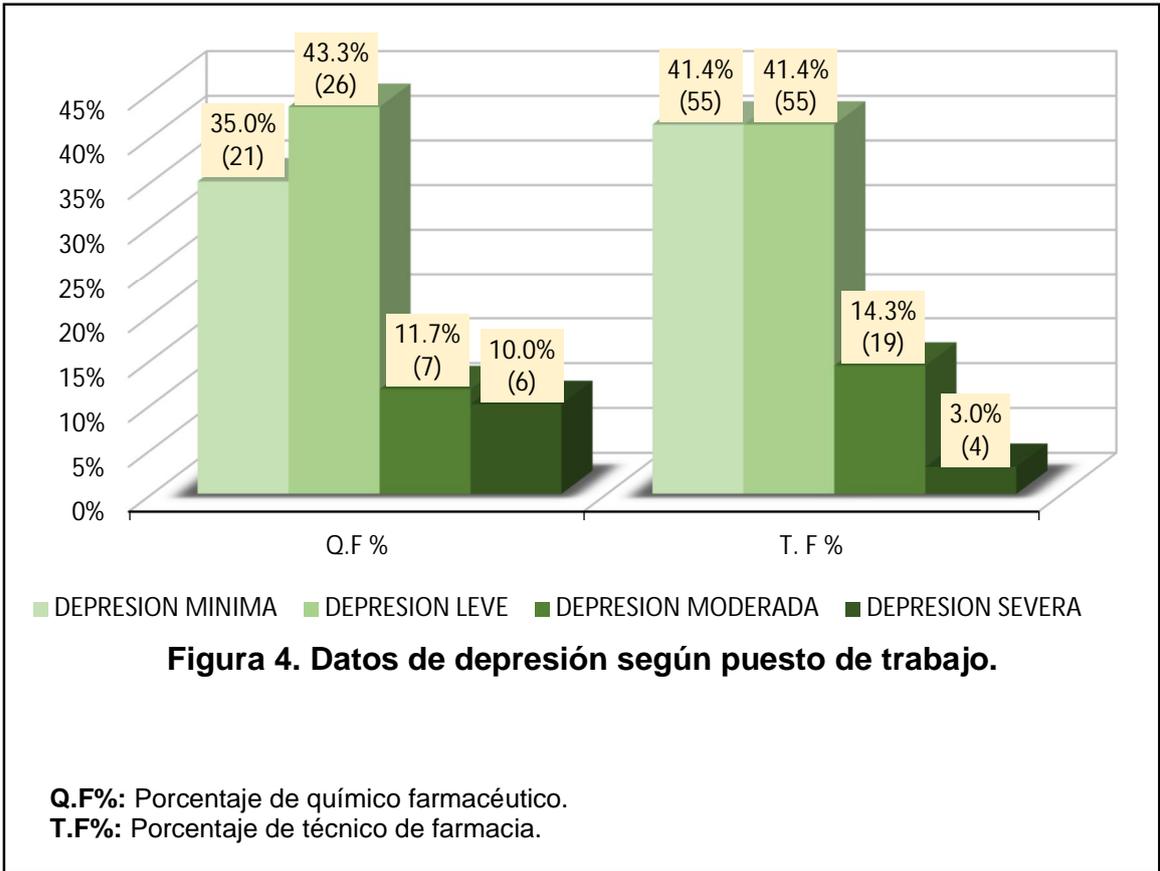
En la figura 3, se puede identificar los niveles de depresión según estado civil. En los solteros predomina la depresión mínima, con 48.2%; en los casados tiene un alto nivel en la depresión leve, con 42.2%; en los divorciados hay una semejanza en la depresión mínima con 40.0% y depresión severa con 40.0%; en los separados el alto nivel radica en la depresión mínima, con 43.8% y por último en los convivientes alcanza un alto nivel en la depresión leve, con 45.2%.

Tabla 3. Nivel de depresión según la ubicación de los personales de salud que laboran en establecimientos farmacéuticos.

			NIVEL DE DEPRESIÓN				
			Depresión mínima	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	Total
Establecimientos farmacéuticos ubicados alrededor de los principales hospitales de Lima Metropolitana	Hospital María Auxiliadora	Recuento	29	14	3	0	46
		%	63,0%	30,4%	6,5%	0,0%	100,0%
	Hospital San Juan de Lurigancho	Recuento	9	23	10	5	47
		%	19,1%	48,9%	21,3%	10,6%	100,0%
	Hospital Nacional Sergio E. Bernales	Recuento	13	17	4	1	35
		%	37,1%	48,6%	11,4%	2,9%	100,0%
	Hospital Cayetano Heredia	Recuento	14	10	7	4	35
		%	40,0%	28,6%	20,0%	11,4%	100,0%
	Hospital Arzobispo Loayza	Recuento	11	17	2	0	30
		%	36,7%	56,7%	6,7%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	76	81	26	10	193	
	%	39,4%	42,0%	13,5%	5,2%	100,0%	

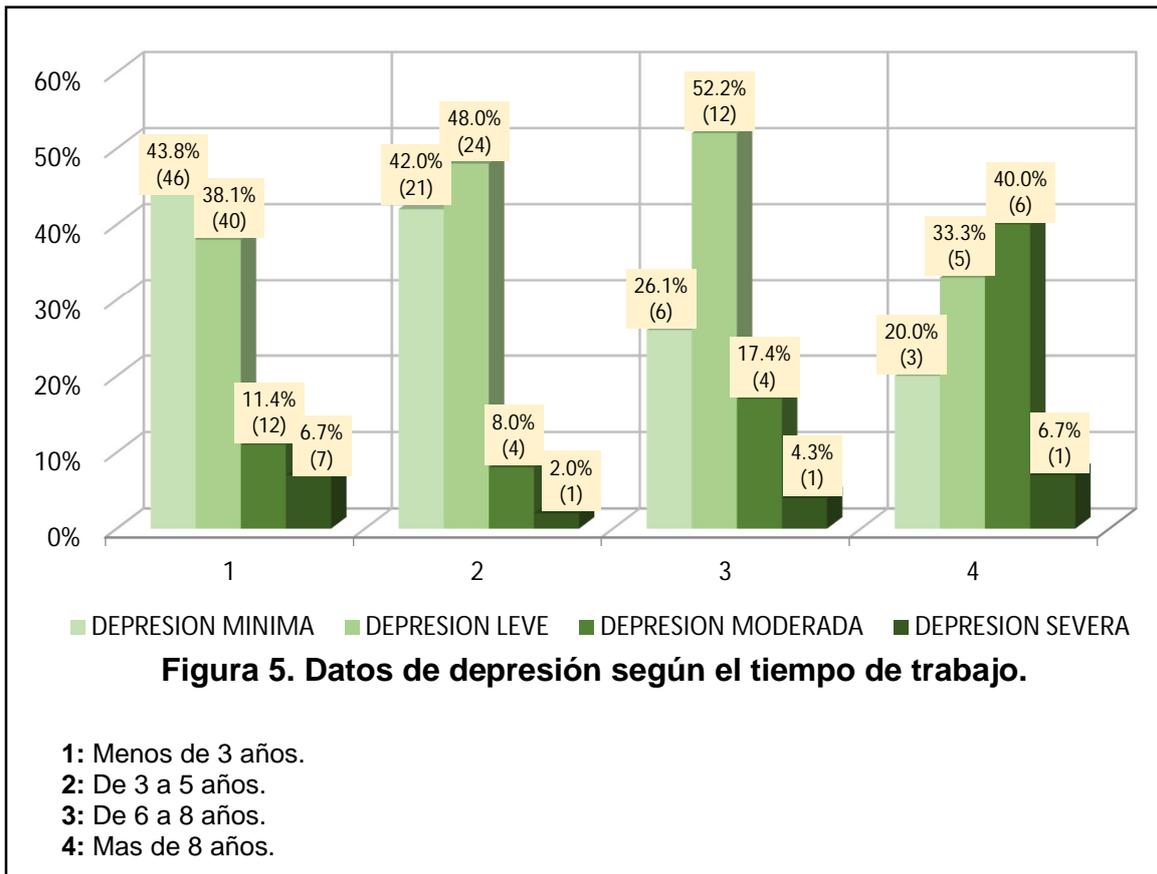
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se puede observar los niveles de depresión del personal de salud según la ubicación de los establecimientos farmacéuticos donde laboran alrededor de los siguientes hospitales de Lima Metropolitana: Del Hospital María Auxiliadora se observa un alto nivel en la depresión mínima, con 63%; por el Hospital San Juan de Lurigancho el nivel alto alcanza en depresión leve, con 48.9%; por el Hospital Nacional Sergio E. Bernales el alto nivel es depresión leve, con 48.6%; por el Hospital Cayetano Heredia predomina la depresión mínima, con 40% y por último por el Hospital Arzobispo Loayza el nivel alto radica en depresión leve, con 56.7%.



Fuente: Elaboración Propia

En la figura 4, muestra los niveles de depresión según el puesto de trabajo. En los químicos farmacéuticos se destaca que el alto nivel de depresión es leve, con 43.3%; por otro lado, en los participantes con el puesto de trabajo de técnico en farmacia existe una semejanza entre la depresión mínima, con 41.4% y la depresión leve, con 41.4%.



Fuente: Elaboración propia

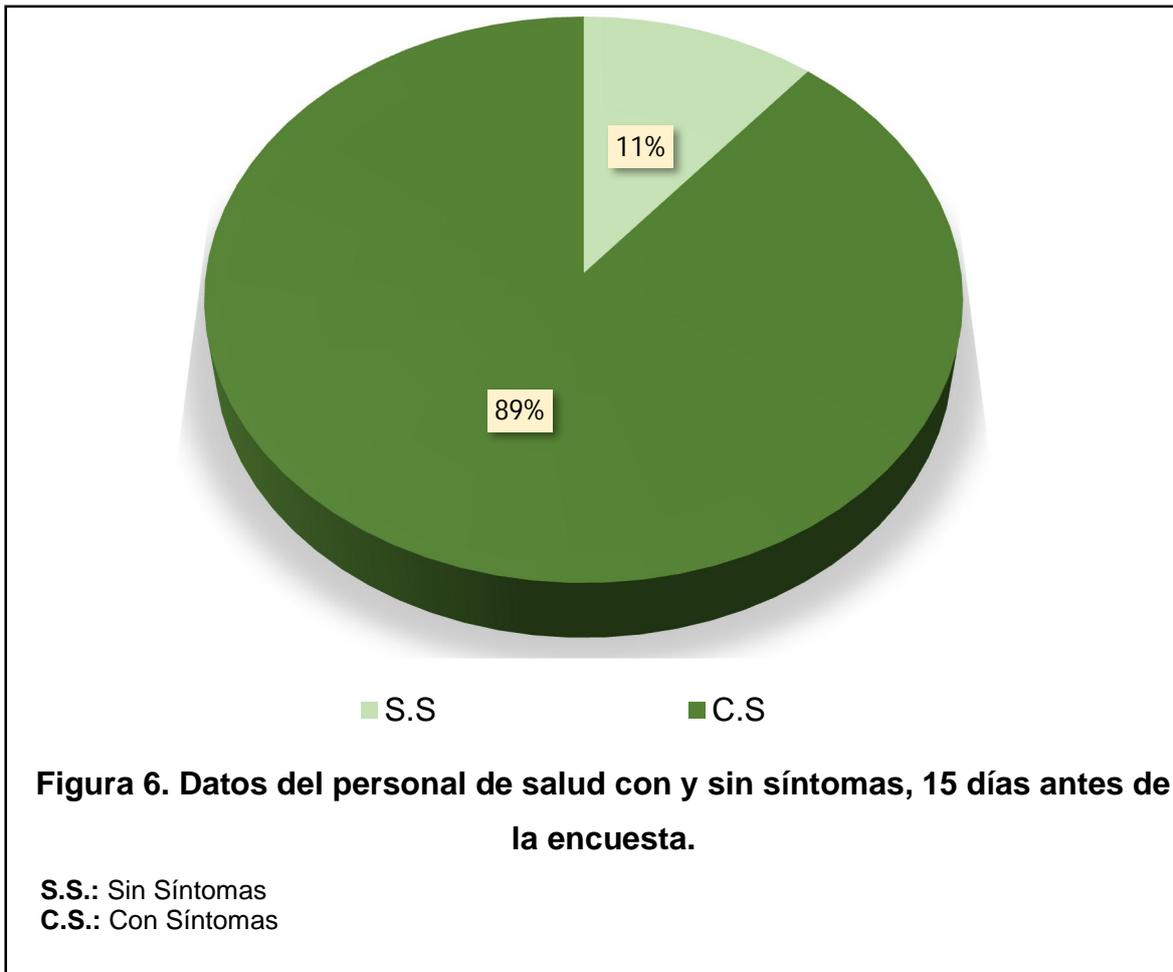
En la figura 5, se aprecia los niveles de depresión según el tiempo de trabajo. Los participantes que laboran menos de 3 años tienen un alto nivel en la depresión mínima, con 43.8%; de 3 - 5 años predominan en depresión leve, con 48.0%; de 6 - 8 años el nivel alto fue depresión leve, con 52.2%; y por último, los que laboran más de 8 años se puede observar que el alto nivel radica en la depresión moderada, con 40.0%.

Tabla 4. Análisis de los resultados obtenidos de la encuesta PHQ-9.

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE						
Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?		NINGÚN DÍA	VARIOS DÍAS	MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASI TODO LOS DÍAS	Total
1. Poco interés o placer en hacer cosas.	RECuento %	103 53%	63 33%	26 13%	1 1%	193 100%
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	RECuento %	101 52%	64 33%	24 12%	4 2%	193 100%
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	RECuento %	62 32%	91 47%	30 16%	10 5%	193 100%
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía.	RECuento %	48 25%	82 42%	45 23%	18 9%	193 100%
5. Sin apetito o ha comido en exceso	RECuento %	54 28%	79 41%	44 23%	16 8%	193 100%
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	RECuento %	118 61%	54 28%	13 7%	8 4%	193 100%
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	RECuento %	97 50%	73 38%	15 8%	8 4%	193 100%
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal.	RECuento %	159 82%	22 11%	8 4%	4 2%	193 100%
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	RECuento %	186 96%	6 3%	0 0%	1 1%	193 100%

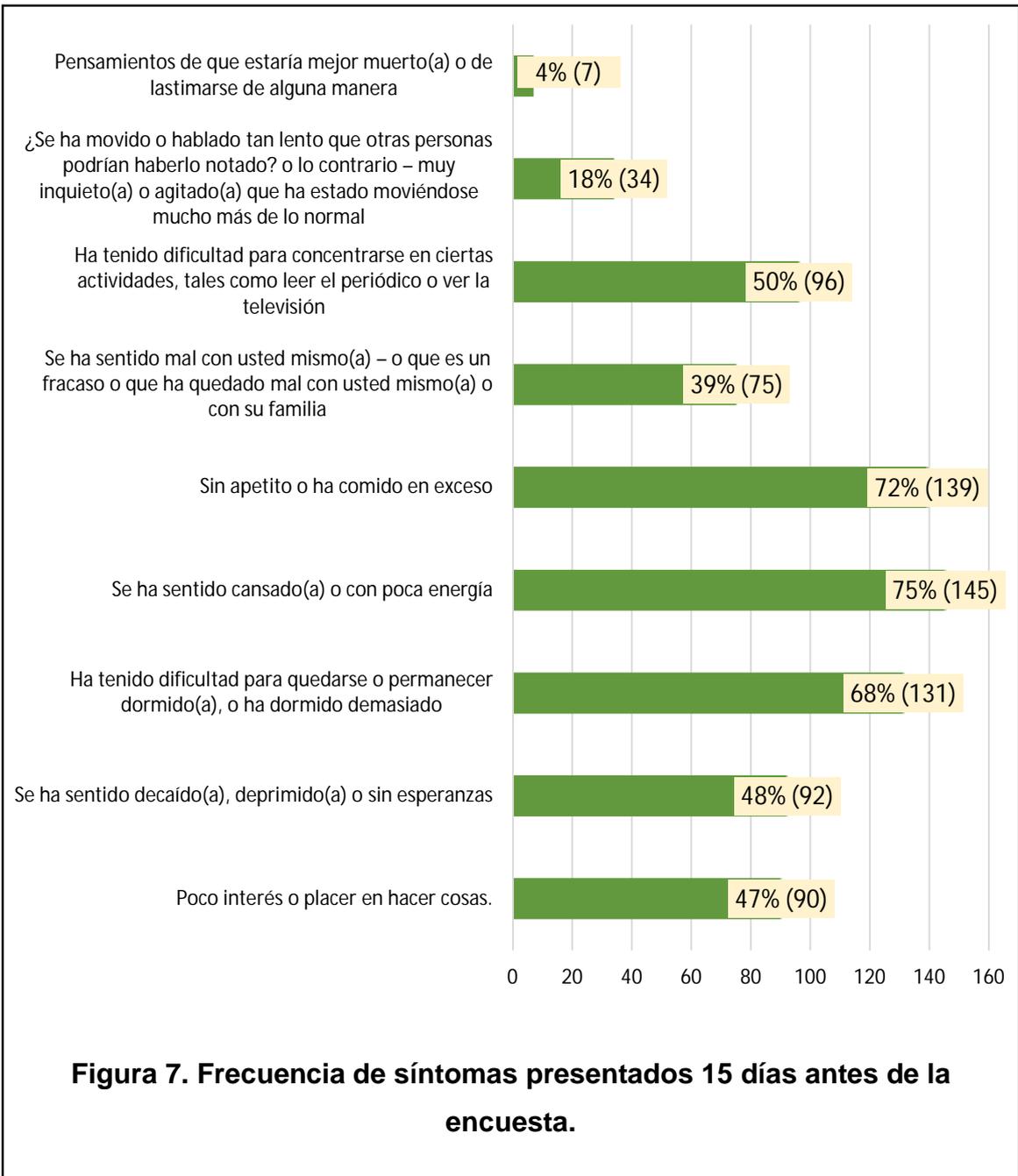
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4, muestra los resultados obtenidos y se describen en frecuencias y porcentajes, tomando como referencia el total de la muestra y la cantidad de personas que marcaron cada una de las opciones.



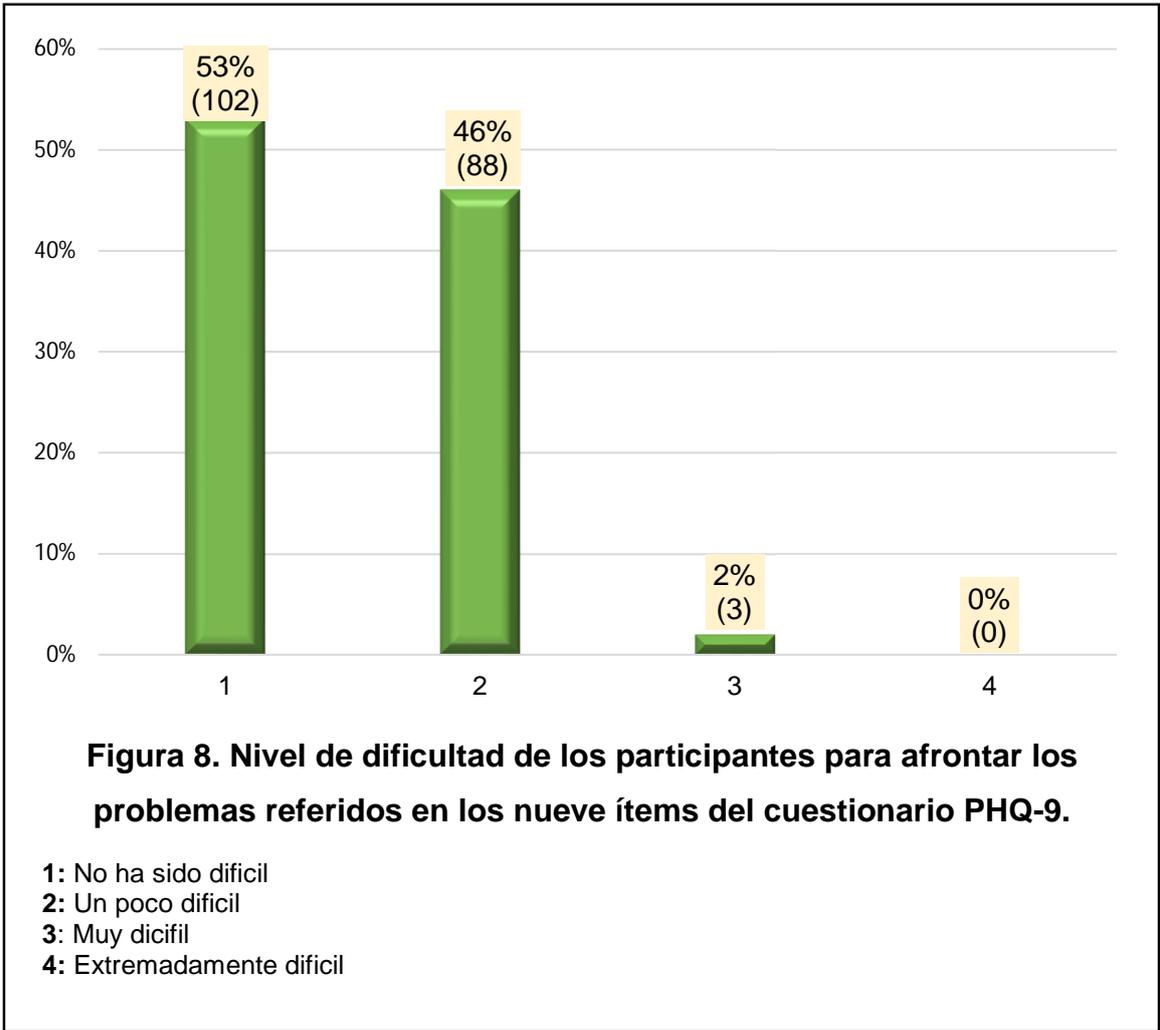
Fuente: Elaboración propia

En la figura 6, se observa que, de los 193 participantes, 21(11%) no marcaron la presencia de algún síntoma depresivo en las dos últimas semanas, por lo que 172(89%) evaluados refirieron tener más de un síntoma en las dos semanas previas a la aplicación de la encuesta.



Fuente: Elaboración propia

Además de los resultados registrados en la tabla 4, se priorizaron aquellos que refirieron tener síntomas y los resultados obtenidos se registraron en porcentajes en la figura 7, donde se identifica que de los nueve ítems los que presentaron mayores índices de prevalencia fueron: en primer lugar, sentirse cansado o con poca energía 75%, seguido por no tener apetito o ha comido en exceso 72% y dificultad para quedarse o permanecer dormido o ha dormido demasiado 68%.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 8, se puede observar que el 53% de la muestra no les ha sido difícil afrontar los problemas referidos a los nueve ítems mencionado en el cuestionario PHQ-9, pero que a 46% si les pareció un poco difícil conllevar el problema en su vida diaria.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de Resultados

La presente investigación se realizó en el mes de abril del presente año con el propósito de aportar información sobre el nivel de depresión en el personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19. Esta encuesta transversal se realizó a 217 participantes que laboran en establecimientos farmacéuticos alrededor de 5 hospitales de Lima Metropolitana. Entre ellos, 193(88.94%) llegaron a completar correctamente el cuestionario.

En este estudio se aplicó como instrumento el cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9), la cual consta de nueve ítems que evalúan síntomas depresivos, en la que se pide una revaloración de situaciones en las últimas dos semanas, para poder encasillar los resultados obtenidos, dependiendo de la cantidad de días en lo que predominó ese síntoma.

El resultado de la tabla 2 que indica la totalidad de la muestra, nos da un 81(42%) que evidencia depresión leve, siendo unos de los problemas de salud mental específica, la cual es necesario desarrollar recursos para brindar soluciones al declive social de los farmacéuticos comunitarios en medio del Covid-19, como menciona Elbidini (5).

Esta encuesta reveló que los niveles de depresión moderados y severos del personal de salud han sido menores en comparación con el análisis de García. Llama la atención este dato, teniendo en cuenta que la encuesta se realizó en fase intermedia del brote Covid-19. Esto podría tener algunas explicaciones, por un lado podría ser que en distintas zonas de Lima Metropolitana ya se tenía más información sobre el virus ya que llegó aproximadamente dos meses después que China, otro punto es el ambiente donde ha sido realizado la encuesta, ya que en el estudio de china ha sido analizado en el personal de salud de hospitales, que a diferencia de nuestro estudio se realizó en farmacéuticos comunitarios (16).

En la figura 6 se destaca un gran porcentaje de participantes con 89%, quienes mencionan haber tenido más de un síntoma de diferentes frecuencias

durante las dos últimas semanas de previa encuesta. Este resultado es similar al estudio de Martínez ya que la mayoría de sus participantes fue 95.23%, que aseguran haber tenido síntomas frecuentes en las dos últimas semanas (23).

Además, en la figura 7 se observa que de los participantes que tuvieron síntomas en las dos últimas semanas, refirieron que el síntoma más frecuente fue el ítem cuatro (se ha sentido cansado(a) o con poca energía) con 75%. En el estudio de Martínez se encontró que de los nueve ítems el mayor índice de prevalencia fue el mismo ítem cuatro con 88,88%. Con base a lo anterior se puede evidenciar que, a pesar de que la prevalencia de síntomas depresivos no sobrepasó los 50% en cada uno de los síntomas, su presencia nos indica que hay más de un factor que puede detonarlos, lo cual podría impactar gravemente su desempeño como la atención farmacéutica (23).

Sin embargo la baja prevalencia de pensamientos de muerte y autodestrucción nos lleva a considerar la posibilidad de prevención para el resto de la población, así como el manejo de este síntoma por personal capacitado. Por tanto se debe cuestionar cuales serían los factores que detonan los síntomas depresivos, altamente prevalentes en nuestra población farmacéutica, ya que mientras no se identifiquen claramente, se puede incrementar.

La figura 8, muestra los resultados del estudio, quienes identificaron con claridad una relación entre la afectación de la vida diaria y la presencia de depresión en el personal de salud que laboran en establecimientos farmacéuticos, ya que 46% catalogó al impacto de estos síntomas como un poco difícil, lo cual nos hace entender que, aunque no los está imposibilitando sí les afecta en su vida diaria.

4.2. Conclusiones

- ✓ Se determinó el nivel de depresión del personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del Covid-19 en Lima Metropolitana, se concluye una significancia en depresión leve.
- ✓ El 75%, de los evaluados refirieron tener sensación de cansancio durante las dos últimas semanas previa encuesta.

- ✓ El 72%, de los evaluados refirieron tener trastorno de apetito durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 68%, de los evaluados refirieron tener trastornos del sueño durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 50%, de los evaluados refirieron tener falta de concentración durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 48%, de los evaluados refirieron tener desánimo o tristeza durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 47%, de los evaluados refirieron tener pérdida de interés o placer durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 39%, de los evaluados refirieron tener sentimiento de culpa o falta de autoestima durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 18%, de los evaluados refirieron tener inquietud o intranquilidad durante las dos últimas semanas previa encuesta.
- ✓ El 4%, de los evaluados refirieron tener pensamientos autolesivos durante las dos últimas semanas previa encuesta.

4.3. Recomendaciones

El desempeño laboral está ligado al estado emocional de los personales de salud de establecimientos farmacéuticos ya que al alterarse éste, no se encuentra en condiciones óptimas para cumplir sus roles en dichos establecimientos, se propone realizar planes preventivos.

Se propone al departamento de psicología siendo ella la indicada en hacer una investigación de salud mental al personal de salud que labora en los establecimientos farmacéuticos.

Para corroborar y reconocer otras realidades acerca de la información obtenida en esta investigación se recomienda replicar este estudio en otros distritos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Who.int. Brote de enfermedad por coronavirus [internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 Dec [updated 2021 Jan 5; cited 2021 Jan 5]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2020; 37(2):1-7.
3. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatr. 2020; 83(1):51-56.
4. Paho. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de covid-19 [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2020 Mar 18 [updated 2020 Mar 18; cited 2021 Jan 8]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
5. Lai J, Ma S, Wang Y, *et al.* Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. Jama Netw Open. 2020; 3(3): e203976.
6. Elbeddini A, Wen CX, Tayefehchamani Y, *et al.* Problemas de salud mental que afectan a los farmacéuticos durante el COVID-19. Revista de política y prácticas farmacéuticas. 2020; 13(46):1-6.
7. Cathal AC y Carmel MH. En primera línea contra COVID-19: la contribución de los farmacéuticos comunitarios durante una crisis de salud pública. Investigación en farmacia social y administrativa. 2020; 1-4.
8. Cqfdlima. Colegio Químico Farmacéutico presentarán propuesta para incluir a boticas y farmacias en el primer nivel de atención [Internet]. Perú: Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Lima; 2020 Apr 12 [updated 2020 Apr 12; cited 2021 Jan 18]. Available from: <http://www.cqfdlima.org/colegio-quimico-farmaceutico-presentaran-propuesta-para-incluir-a-boticas/>
9. Minsa. Plan de Salud Mental en el contexto de covid-19 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2020 Jun 6 [updated 2020 Jun 6; cited 2021 Jan 20]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/656521-plan-de-salud-mental-en-el-contexto-de-covid-19>
10. Minsa. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del covid-19 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2020 Apr [updated 2020

Apr; cited 2021 Jan 25]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

11. Who.int. La salud mental en el lugar de trabajo [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 Oct 9 [updated 2017 Oct 9; cited 2021 Jan 28]. Available from: https://www.who.int/mental_health/es/
12. Who.int. Depresión [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 Jan 30 [updated 2020 Jan 30; cited 2021 Feb 2]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
13. Zheng SQ, Yang L, Zhou PX, *et al.* Recommendations and guidance for providing pharmaceutical care services during COVID-19 pandemic: A China perspective. *Res Social Adm Pharm.* 2020; S1551-7411(20):30284-9.
14. Ung COL. Farmacéutico comunitario en emergencias de salud pública: Actuación rápida contra el brote de coronavirus 2019-nCoV. *Res Social Adm Pharm.* 2020; 16(4):583-586.
15. Merks P, Jakubowska M, Dreloch E, *et al.* La extensión legal del papel de los farmacéuticos a la luz de la pandemia global COVID-19. *Res Social Adm Pharm.* 2020; S1551-7411(20):30662-8.
16. García J, Gómez J, Martín J, *et al.* Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública.* 2020; 94:1-2.
17. Parreiras MA, Fonseca A, Dias C, *et al.* Preparación de los farmacéuticos para responder a la emergencia de la pandemia COVID-19 en Brasil: un panorama completo. *Drogas Ther Perspect.* 2020; 1-8.
18. Sheng T, Bi- Kui Z, Ping X. Respuesta rápida de los farmacéuticos chinos al brote de COVID-19. *American Journal of Health-System Pharmacy.* 2020; 77(14):1096–1097.
19. Bragazzi NL, Mansour M, Bonsignore A, *et al.* El papel de los farmacéuticos hospitalarios y comunitarios en la gestión del COVID-19: hacia una definición ampliada de los roles, responsabilidades y deberes del farmacéutico. *Pharmacy.* 2020; 8(3)1-15.
20. Hernández Sampieri R, Fernández Collado, Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. Sexta Edic. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2014

21. Who.int. Salud mental [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [updated 2021; cited 2021 Feb 05]. Available from: https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/
22. Edmond P, Bryant P, Eric Y. Depresión y ansiedad en Hong Kong durante COVID-19: International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(10):3740.
23. Martínez MM, Muñoz ZG, Rojas VK, *et al.* Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. Volumen 23, Issue 4, 2016, Pages 145-149, ISSN 1405-8871. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.af.2016.10.004>.

ANEXOS

ANEXO A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Estimado(a) participante:

El presente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre nivel de depresión en personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del covid-19. Al leer cada pregunta, concentre total atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. La información que se recabe tiene por objeto la realización de un trabajo de investigación relacionado con dichos aspectos.

Instrucciones Generales

- En el cuestionario existe 4 alternativas de respuesta, responda marcando con una (X) la opción que mejor se ajuste a su caso particular.
- Asegúrese de marcar una sola alternativa para cada pregunta.
- Por favor, no deje ningún ítem sin responder para que exista una mayor confiabilidad en los datos.
- Si surge alguna duda, consulte al encuestador.

INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICO:

Edad: _____

Sexo: M F

Tiempo de Trabajo: _____

Puesto de trabajo:

Químico Farmacéutico

Técnico en Farmacia

Estado Civil:

Soltero(a)

Casado(a)

Divorciado(a)

Viudo(a)

Separado(a)

Conviviente

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sin apetito o ha comido en exceso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si marcó cualquiera de los problemas, ¿qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?

No ha sido difícil

Un poco difícil

Muy difícil

Extremadamente difícil

ANEXO B. Operacionalización de variables

Variable	Definición		Dimensiones	INDICADORES	Tipo de Variable y Escala de medición	Valor final
	Conceptual	Operacional				
Nivel de depresión en personal de establecimientos farmacéuticos	La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (17).	Es el nivel de desánimo o tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos de sueño o del apetito, sensación de cansancio, falta de concentración, inquietud o intranquilidad y pensamientos autolesivos que expresa el personal de salud de establecimiento farmacéutico medido a través del cuestionario PHQ_9.	Pérdida de interés o placer	1. Poco interés o placer en hacer las cosas.	Tipo de variable: Cuantitativo Escala de medición: De intervalo 0 = Nunca 1 = Varios días 2 = Más de la mitad de los días 3 = Casi todos los días	Depresión mínima (0-4 pnts) Depresión leve (5-9 pnts) Depresión moderada (10-14 pnts) Depresión severa (15-21 pnts)
			Desánimo o tristeza	2. Sentirse decaído/a, deprimido/a o sin esperanzas.		
			Trastornos del sueño.	3. Problemas para dormir o mantenerse dormido/a, o dormir demasiado.		
			Sensación de cansancio,	4. Sentirse, cansado/a o con poca energía.		
			Trastorno del apetito	5. Poco apetito o comer en exceso.		
			Sentimientos de culpa o falta de autoestima,	6. Sentirse mal acerca de sí mismo/a – o sentir que es un/una fracasado/a o que se ha fallado a sí mismo o a su familia.		
			Falta de concentración.	7. Dificultades para concentrarse en las cosas, tales como leer el periódico o ver televisión.		
			Inquietud o intranquilidad	8. ¿Moverse o hablar tan despacio que otras personas lo pueden haber notado? O lo contrario – estar inquieto/a o intranquilo/a que se ha estado moviendo mucho más de lo normal.		
			Pensamientos autolesivos.	9. Pensamientos de que sería mejor estar muerto o que quisiera lastimarse de alguna forma.		

ANEXO C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad María Auxiliadora

Título del proyecto: Nivel de depresión del personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del covid-19 en Lima Metropolitana – Perú, abril 2021.

Nombre de los investigadores principal: Rosario Yalle Palomino y Marily Ruiz Mejía

Fines del estudio:

Se le está invitando a participar en este estudio con el fin de identificar el nivel de depresión del personal de salud de establecimientos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria del covid-19 en Lima Metropolitana – Perú, abril 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados y le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Riesgos: No existen riesgos por participar en este estudio

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione será anónima y estará protegido. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Derechos del participante: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, por favor pregunte al personal de estudio o puede comunicarse con Ruiz Mejía, Marily: marily.stfy@gmail.com / Yalle Palomino Rosario: rosarioypqf@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad María Auxiliadora, teléfono 3891212.

CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, no he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Investigadoras

Nombre: Ruiz Mejía, Marily

Nombre: Yalle Palomino, Rosario

Participante

Nombre: _____

DNI: _____

Fecha: _____

ANEXO D. Evidencia del trabajo de campo (fotos)



FOTO A

En la foto A, se precisa el momento que se va entregar la encuesta a los técnicos y químico de farmacia al frente del Hospital Cayetano Heredia.



FOTO B

En la foto B, demuestra la aceptación y desarrollo de la encuesta de parte por el químico farmacéutico alrededor del Hospital Arzobispo Loayza.