

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de
enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes
2023

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Br. Enf. Elder Ivan Peña Olaya

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes
2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza

Presidenta



Dra. Xiomara Miluska Calle Ramírez

Secretaria



Dr. Saavedra Lopez Miguel Ángel

Vocal



Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes
2023

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su
contenido y forma**

Br. Peña Olaya, Elder Ivan

(autor)

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda (asesora)

Tumbes, 202

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUMEDUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 25 días del mes octubre del dos mil veinticuatro, siendo las 09 horas 19 minutos, en la modalidad presencial: Pabellón J2, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCION DECANAL N°0385 - 2022UNTUMBES - FCS, Mg. Leslie Bequed Llodra Sorroza (Presidenta) y Dra. Xiomara Mikaela Calle Ramirez (Secretaria), y Dr. Miguel Angel Saavedra Lopez (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Beda Clinda Guevara Herbas como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes", para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, presentada por el bachiller:


BR. ELDER IVAN PEÑA OLAYA


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al **BR. ELDER IVAN PEÑA OLAYA: APROBADO**, con calificativo: **REGULAR**


En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.


Siendo las 10 Horas 10 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 25 de octubre del 2024.


Mg. Leslie Bequed Llodra Sorroza
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(Presidenta)


Dra. Xiomara Mikaela Calle Ramirez
DNI N° 72507299
ORCID N° 0000-0002-7773-1800
(Secretaria)


Dr. Miguel Angel Saavedra Lopez
DNI N° 49039822
ORCID N° 0000-0003-4913-933X
(Vocal)


Dra. Beda Clinda Guevara Herbas
DNI N° 00214727
ORCID N° 0000-0002-5381-4679
(Asesor)

CC:
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

REPORTE DE TURNITIN

Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes 2023

por Br. Enf. Elder Ivan Peña Olaya

Fecha de entrega: 08-abr-2025 12:21 a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2638960235

Nombre del archivo: Archivo_Tesis_Pe_a-Olaya.docx (1.18M)

Total de palabras: 14074

Total de caracteres: 79713



Dr. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 0024727

ORCID: 0000-0002-5381-4679

Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES POSIBLAS


1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Anáhuac Poniente - - Investigaciones y Estudios Superiores, S.C. Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	1%
11	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	www.huffingtonpost.es Fuente de Internet	1%
13	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	1%

Dr. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 0024727

ORCID: 0000-0002-5381-4679

14	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	1 %
16	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
17	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
20	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %
21	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
24	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
25	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	ri.conicet.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
28	diagnosticopsicologicoclinico.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
29	rcastoragev2.blob.core.windows.net Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %


 Dr. Bedie Olinda Guevara Herbias
 DNI: 0024727
 ORCID: 0000-0002-5381-4679

31	biblio3.url.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
34	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositoriodspace.unipamplona.edu.co Fuente de Internet	<1 %
36	www.dominiodelasciencias.com Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
38	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
39	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
42	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
44	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
45	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %


Dr. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 0024727

ORCID: 0000-0002-5381-4679

47	repositorio.unsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
48	www.slideshare.net	Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad Señor de Sipán	Trabajo del estudiante	<1 %
50	efesalud.com	Fuente de Internet	<1 %
51	es.scribd.com	Fuente de Internet	<1 %
52	hdl.handle.net	Fuente de Internet	<1 %
53	Submitted to Universidad Continental	Trabajo del estudiante	<1 %
54	Submitted to Universidad Rafael Landívar	Trabajo del estudiante	<1 %
55	eujournal.org	Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.uandina.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
57	prevencionar.com	Fuente de Internet	<1 %
58	www.fao.org	Fuente de Internet	<1 %
59	Submitted to Universidad Andina del Cusco	Trabajo del estudiante	<1 %
60	Submitted to Universidad Autonoma de Chile	Trabajo del estudiante	<1 %
61	apirepositorio.unh.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
62	repositorio.uma.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
63	repositorio.unap.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
64	revistas.saber.ula.ve	Fuente de Internet	<1 %



D^a Bedie Olinda Guevara Herbias
DNI: 0024727

ORCID: 0000-0002-5381-4679

65	rdu.unc.edu.ar	Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.upagu.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
67	www.issup.net	Fuente de Internet	<1 %
68	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador	Trabajo del estudiante	<1 %
69	Submitted to Universidad Ricardo Palma	Trabajo del estudiante	<1 %
70	editorial.inudi.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
71	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	Trabajo del estudiante	<1 %
72	estudiospsicologicos.com	Fuente de Internet	<1 %
73	repositorio.uns.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
74	Submitted to Universidad de Málaga - Tii	Trabajo del estudiante	<1 %
75	repositorio.usmp.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
76	repositorio.utelesup.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
77	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego	Trabajo del estudiante	<1 %
78	docs.bvsalud.org	Fuente de Internet	<1 %
79	proart1.microsoftcrmpartals.com	Fuente de Internet	<1 %
80	rcb.unal.edu.co	Fuente de Internet	<1 %
81	repositorio.upeu.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %



Dr. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 0024727

ORCID: 0000-0002-5381-4679

82 www.semanticscholar.org <1 %
Fuente de Internet

83 Submitted to Universidad Católica de Santa María <1 %
Trabajo del estudiante

84 Submitted to Universidad Gerardo Barrios de El Salvador <1 %
Trabajo del estudiante

85 Submitted to Universidad San Francisco de Quito <1 %
Trabajo del estudiante

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 15 words
Excluir bibliografía Activo



Dr. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 0024727

ORCID: 0000-0002-5381-4679

Certificación de asesoría

La suscrita, Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias, docente nombrada al Sector Académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

Certifica, que:

La tesis “Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes 2023”, presentado por el bachiller Peña Olaya, Elder Ivan, aspirante al Título Profesional de Licenciado en Enfermería:

Ha sido guiado por mi persona; en vista de ello autorizo su exhibición y solicitud de registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de exploración y aceptación respectiva.

Tumbes, mayo del 2024



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

Asesora de tesis

Declaración de originalidad

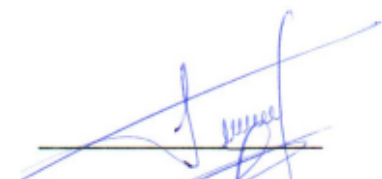
Yo, Peña Olaya, Elder Ivan, bachiller egresado de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N° 80673629; autor de la tesis titulada “Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19, Tumbes 2023”.

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La investigación propuesta es creación propia del autor.
2. Se utilizo la norma internacional de citado y referencias para la bibliografía respetado las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. La tesis no ha sido plagiada, y es realizado totalmente por el autor con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben enel informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria, se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, mayo del 2024



Br. Enf. Peña Olaya, Elder Ivan
Autor

Dedicatoria

A mi madre, esta tesis es un tributo a tu apoyo en mi educación.

Tu amor y consejos han sido fundamentales en mi búsqueda de conocimiento.

Cada sacrificio que hiciste por mi educación es invaluable.
Mi éxito académico es un reflejo de tu amor y guía.

Ivan Peña

Agradecimiento

Agradezco a Dios por su infinita bondad, y por haber estado conmigo en los momentos que más lo necesitaba, por darme salud, fortaleza, responsabilidad y sabiduría, por haberme permitido culminar un peldaño más de mis metas.

Ivan Peña

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	iii
Acta de sustentación	iv
Reporte de Turnitin	v
Certificación de asesoría	xii
Declaración de originalidad	xiii
Dedicatoria	xiv
Agradecimiento	xv
Dedicatoria	xiv
Índice	xvi
Resumen	xviii
Abstract	xix
I. Introducción	20
II. Revisión de la literatura	24
2.1. Bases teóricas	24
2.2. Antecedentes	35
III. Material y métodos	40
3.1. Tipo y diseño de investigación	40
3.2. Población y muestra	40
3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos	41
3.4. Validación y confiabilidad del instrumento	42
3.5. Procedimiento de recolección de datos	43
3.6. Método de análisis de información	43
3.7. Aspectos éticos	43
IV. Resultados y discusión	45
4.1. Resultados	45
4.2. Discusión	49
V. Conclusiones	54
VI. Recomendaciones	55
VII. Referencias bibliográficas	56
VIII. Anexos	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de depresión, ansiedad y estrés que provocó la pandemia COVID-19 en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.	45
Tabla 2. Nivel de depresión en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.	46
Tabla 3. Nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.	47
Tabla 4. Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.	48

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés que provocó la pandemia Covid-19 en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023. El estudio presentó una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento se utilizó la versión abreviada de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21). La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de la salud. Los resultados obtenidos mostraron que, el 76.0% (38) son mujeres; el 52.0% (26) tienen de entre 25 a 36 años de edad; el 42.0% (12) son casados. Por otro lado, el 78.0% (39) mostraron un nivel normal con respecto a la depresión; de igual forma, el 52.0% (26) alcanzaron un grado normal con respecto a la ansiedad. Por último, el 84.0% (42) tuvo un nivel normal en relación al estrés. Se concluyó que, el nivel de depresión de los profesionales de enfermería del hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19 fue normal, en donde se evaluaron características como desesperanza, la falta de interés y la desmotivación. Por otro lado, el grado de ansiedad en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 fue normal, considerando aspectos como la ansiedad que se mostró ante situaciones adversas. Por último, el estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 fue normal, dichos resultados son relacionados a que los profesionales no mostraron dificultad para relajarse, ni alteraciones frecuentes.

Palabras claves: Salud mental, estrés, depresión, ansiedad, covid-19.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the level of depression, anxiety and stress caused by the Covid-19 pandemic in nursing professionals at the JAMO II-2 Hospital, Tumbes 2023. The study presented a quantitative, descriptive approach methodology. The technique used was the survey and the abbreviated version of the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21) was used as an instrument. The sample was made up of 50 health professionals. The results obtained showed that 76.0% (38) are women; 52.0% (26) are between 25 and 36 years old; 42.0% (12) are married. On the other hand, 78.0% (39) showed a normal level regarding depression; Likewise, 52.0% (26) reached a normal level with respect to anxiety. Finally, 84.0% (42) had a normal level in relation to stress. It is concluded that the level of depression of the nursing professionals at the JAMO II-2 hospital in the covid-19 pandemic was normal, where characteristics such as hopelessness, lack of interest and demotivation are evaluated. On the other hand, the degree of anxiety in the nursing professionals at the JAMO II-2 Hospital was normal, considering aspects such as the anxiety they showed in adverse situations. Finally, the stress in the nursing professionals at the JAMO II-2 Hospital was normal; these results are related to the fact that the professionals did not show difficulty relaxing or frequent disturbances.

Keywords: Mental health, stress, depression, anxiety, covid-19.

I. Introducción

Actualmente la humanidad enfrenta diversos riesgos, los cuales son mucho mayores para los profesionales del área de salud. Las investigaciones ponen en evidencia que ocurrieron varios casos de neumonía grave de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei. El 31 de diciembre de 2019, China notificó el brote a la Organización Mundial de la Salud. El 7 de enero se identificó el patógeno que es un virus ARN monocatenario perteneciente a la familia Coronaviridae (2019-nCoV)¹.

Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS)² el 11 de febrero del 2020, publicó en su página web oficial, renombrando al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus y lo denomina principal virus causante de la enfermedad por coronavirus COVID-19.

El nuevo coronavirus es considerado una pandemia a causa de su amplia capacidad de contagio extendiéndose por varios países, razón por la cual el 11 de marzo del 2020, la OMS², anunció que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia, infectando a una gran cantidad de personas, representando una urgencia en todos los niveles del sistema de salud generando un enorme efecto sanitario, social y económico. Debido a su acelerada propagación. El 25 de febrero del 2020 llegó a Latinoamérica siendo Brasil el primer país en reportar contagios de COVID-19, creando una alerta en los sistemas de salud debido a la situación política y social que se aprecia en el continente.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (ICN³), miles de profesionales de enfermería y al menos 200.000 trabajadores de la salud han contraído la infección por COVID-19, de estos contagios dieron como resultado al menos cientos de muertes de enfermeras y enfermeros. De acuerdo con la confederación de salud mental España⁴; el personal de salud entre ellos, médicos y enfermero/as quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia de COVID-19 están expuestos a la incertidumbre y el estrés que conlleva las dificultades de atención médica durante un brote epidémico; también menciona retos a los que se enfrenta el personal sanitario durante dicha crisis como: desbordamiento en la demanda asistencial, el riesgo de infección, equipos insuficientes e incómodos, exposición al desconsuelo de las familias y dilemas éticos y morales⁴.

En la actualidad, los niveles de exposición al que se enfrenta el personal de la salud producto del virus SarsCov2 desencadena en una problemática que influye tanto en el aspecto fisiológico, como psicológico, siendo la segunda el precursor de diferentes desordenes emocionales y psicosociales en el sujeto afectando su productividad laboral⁴.

Las emociones negativas prevalecen entre los trabajadores de la salud, están al límite debido a las condiciones de trabajo, por el agotamiento físico, el aumento del número de pacientes, la exposición al dolor y la muerte de otros, por lo que se necesita psicología independientemente de su funcionalidad o exposición a virus. Estos problemas de salud mental pueden afectar la calidad de la atención brindada por los trabajadores de la salud, es necesario reconocer los mecanismos de defensa establecidos para hacer frente a este impacto y desarrollar las llamadas estrategias de afrontamiento⁵.

La atención del personal de enfermería es actualmente un desafío que enfrenta a muchas personas. Desafortunadamente, las condiciones en las que enfrentan el COVID-19, no cumplen con los requisitos mínimos requeridos, registrándose contagios y muertes en el personal de enfermería. Además, la salud mental del personal sanitario se ha visto fuertemente afectado, esto debido a la elevada tensión asistencial y ciertas necesidades que salieron a flote en temas de bioseguridad y capacitación constante que no generaban la seguridad adecuada

durante la asistencia a pacientes de COVID-19⁶.

En el caso de Perú, la pandemia ha dado una cruda, pero realista revelación de la pésima salud del país. El sistema de salud ha estado en peligro durante los últimos meses, con falta de materias primas, laboratorios especializados, ventiladores, especialistas, médicos mal pagados, sin seguro médico y menos equipo de bioseguridad. Todo esto a pesar de ser uno de los primeros países en imponer cuarentenas obligatorias y medidas de distanciamiento social. Aun así, hasta agosto de 2020 se consideraba que tenía la tasa de mortalidad más alta entre los países más afectados por el brote⁷.

Se cree que la gran carga de trabajo de los trabajadores sanitarios de primera línea fue una fuente de estrés y riesgo psicosocial que afectó negativamente a su salud y su trabajo. Además, considerando que las respuestas psicológicas a situaciones de estrés intenso como las provocadas por la pandemia involucran miedo, ira, tristeza y preocupación general por el contagio viral, es necesario estudiar factores asociados a la salud mental trabajadores de la salud⁷⁻⁸.

En Tumbes, la atención de los pacientes afectados por el covid-19 la brinda el hospital referencial de nivel II-2, el cual durante la etapa de pandemia se dividió en tres áreas especializadas. El número de horas de atención a los usuarios de este servicio fue de 24 horas por turno, según el nivel de dependencia se asignaba 1 especialista de enfermería a 2 pacientes. Hubo 26 licenciados en enfermería, 5 profesionales médicos y 10 médicos generales y 20 técnicos de enfermería⁹.

La pandemia ocasionada por el COVID-19 puso en evidencia la necesidad de contar con un número amplio de profesionales de salud y sobre todo del personal de enfermería brindándoles óptimas condiciones laborales de acuerdo con el rol que estos profesionales cumplen en el área de salud. Esto se debe a que el profesional de enfermería se mantuvo siempre a la vanguardia del cuidado y atención en los pacientes mejorando de ese modo la calidad en la asistencia sanitaria. Debido a esas carencias reflejadas es importante que los países hagan una mayor inversión para mejorar las condiciones laborales del profesional de enfermería logrando así un progreso significativo hacia la cobertura y el acceso

universal a la salud¹⁰.

De tal modo que todo el escenario antes mencionado, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 en la pandemia Covid-19, Tumbes 2023?

La investigación es de suma importancia porque mediante su aplicación se pudo conocer la percepción de salud y el estado mental que mostraron los profesionales de salud durante tiempos de Covid-19, siendo la salud mental una de las más afectadas a nivel mundial. El estudio mostro un valor teórico debido a que es una investigación relacionada con la repercusión de la pandemia, mediante los aportes científicos, se buscó comprender las emociones y el bienestar físico y psicológico de los seres vivos, en este caso al personal de enfermería que labora en el centro hospitalario, para que de esta manera se pueda concluir en posibles soluciones para la disminución y/o erradicación de la problemática en estudio.

Con respecto al aspecto práctico, la investigación se fundamenta porque mediante los resultados obtenidos en la recopilación de la información, se contribuyó con nuevos aportes para la solución de la problemática. Su contribución metodológica se da porque se utilizaron herramientas de medición para el cumplimiento de los objetivos planteados, contribuyendo con propuestas de nuevos instrumentos que coadyuven el estudio de los fenómenos sociales. Por último, en relación a la implicancia social, debido al impacto que esta enfermedad ha tenido en la sociedad, y el personal de la salud, al ser parte de este, siendo afectados directamente se plantearon soluciones de carácter general para la afectación que se relaciona con el fenómeno en estudio.

El objetivo general fue determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 durante la Pandemia COVID - 19, Tumbes 2023. Por otro lado, se logró identificar el nivel de depresión en los según el sexo, edad y estado civil. También, describió el nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 según el sexo, edad y estado civil; se analizó el nivel de estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 según el sexo, edad y estado civil.

II. Revisión de la literatura

2.1. Bases teóricas

Brooks et al¹¹, menciona que después del aislamiento, muchos participantes continuaron con conductas de evitación. Para los trabajadores de la salud, el aislamiento se asoció significativamente de forma positiva con conductas de evitación, como minimizar el contacto directo con los pacientes y no acudir al lugar de trabajo.

Un estudio de personas en cuarentena por posible exposición al SARS encontró que, en las semanas posteriores al período de cuarentena, el 54 % de las personas en cuarentena evitaba a las personas que tosían o estornudaban, el 26 % evitaba los espacios cerrados y el 21 % evitaba abrir todos los lugares públicos. Un estudio cualitativo informó que algunos participantes describieron cambios de comportamiento a largo plazo después de la cuarentena, como lavarse las manos con cuidado y evitar las multitudes, mientras que, para algunos, el regreso normal se retrasó varios meses¹¹.

Para Marquina y Jaramillo¹², la presencia de la pandemia puede tener efectos psicosociales en los empleados salud, sobre el contagio o la salud de su familia. Los profesionales médicos deben tratar con casos sospechosos o confirmado, por ende, esto los pone en una posición vulnerable debido al alto riesgo de contagio, así como problemas de salud mental, como lo confirmó el COVID-19, y pueden tener mucho miedo de contraer el virus y su propagación.

Cuando las personas están en cuarentena en casa, pueden apreciar las dos formas de respuesta de estas personas, por un lado, algunas personas pueden aprovechar

al máximo y otras pueden experimentar estrés, sobrecarga y otros trastornos psicológicos en sí mismos y en los demás¹².

Uno de los estudios examinó las respuestas de los niños y los padres al estrés traumático en el desastre pandémico, tenga en cuenta que estos eventos de cuarentena pueden ser traumáticos y cumplen con los criterios para el trastorno de estrés postraumático (TEPT). También cabe mencionar que una desaceleración económica podría ser un problema. Durante la cuarentena, con la mayoría de las personas sin poder trabajar e interrumpir sus actividades profesionales y su posible impacto sin una adecuada planificación ampliar¹².

Es importante comprender los efectos a mediano y largo plazo de la cuarentena es fundamental. Por ejemplo, en un estudio que examinó los niveles de estrés y angustia un año después de la epidemia. Encontrado todavía en sobrevivientes de SARS (población general) con altos niveles de estrés y perturbaciones psicológicas preocupantes. No se puede ignorar la importancia de los efectos psicológicos a largo plazo de las enfermedades infecciosas, especialmente en los trabajadores de la salud, lo que sugiere que los servicios de la salud mental pueden desempeñar un papel importante en su recuperación¹².

Poco se sabe sobre el impacto a largo plazo del trabajo de los profesionales de la salud después de la pandemia del SARS. En otro estudio, se encontró que uno o dos años después de los brotes, el agotamiento y el estrés traumático, los síntomas de ansiedad y la depresión se mantuvieron elevadas entre el personal del hospital en comparación con los colegas en las instalaciones que no tratan a los pacientes con SARS¹².

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹³, en su artículo sobre el miedo, la ansiedad y el estrés son respuestas normales cuando nos enfrentamos a la incertidumbre, a lo desconocido a una situación cambiante o de crisis. Entonces, en el contexto de la pandemia de COVID-19, es normal y comprensible que las personas tengan estos sentimientos.

La vida diaria ha cambiado drásticamente debido a los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus, aumentando los temores de contraer el virus

durante una pandemia como la COVID-19. Ante las nuevas realidades difíciles del distanciamiento social, el trabajo desde casa, el desempleo temporal, la educación en el hogar y la falta de conexión con seres queridos y amigos, debemos cuidar nuestra salud física y mental¹³.

La Organización Panamericana de la Salud¹⁴, menciona que, la depresión es un trastorno común pero grave que interfiere con la vida diaria y afecta la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

La depresión es una comorbilidad común que complica la búsqueda de ayuda y la adherencia al tratamiento, y afecta el pronóstico. La evidencia sugiere que la depresión predispone a enfermedades cardíacas y diabetes, lo que a su vez aumenta la probabilidad de depresión. Muchos factores de riesgo, como el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y el estrés, son factores comunes de los trastornos mentales y otras enfermedades¹⁴.

La depresión es diferente a los cambios de humor habituales y de las breves respuestas emocionales a problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un grave problema de salud, especialmente cuando presenta larga duración, intensidad de moderada a severa y causa gran dolor, así como también interrumpir en el trabajo, la escuela y las actividades familiares. En el peor de los casos puede conducir al suicidio. Unas 800.000 personas se suicidan cada año y el suicidio es la segunda causa principal de muerte en el grupo de edad de 15 a 29 años¹⁵.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo. El concepto trastornos del estado de ánimo (TEA) se refiere a una variedad de condiciones clínicas que se caracterizan fundamentalmente por cambios en el estado de ánimo y afectivos. El estado de ánimo es el estado emocional subjetivo de una persona, y la emoción es el estado objetivo o observabilidad de las emociones. El TEA incluye trastornos del estado de ánimo, pero también algunas veces puede ser eufórico. Estos cambios de humor ya sea depresión o euforia, se diferencia con lo normal por: 1) estado de ánimo; 2) duración; 3) asociación con otros signos y síntomas clínicos; 4) su impacto en el funcionamiento individual¹⁶.

Según Virues¹⁷, la ansiedad es una respuesta emocional que experimenta un sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no puedan ser valoradas como tales. Esta forma de reaccionar de manera no adaptativa hace que la ansiedad sea dañina por ser excesiva y frecuente. Es por ello que la ansiedad es considerada hoy en día como un trastorno mental general, ya que engloba un espectro de manifestaciones clínicas que comparten rasgos comunes, a saber, rasgos patológicos extremos, manifestados en múltiples funciones a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Obstáculos y desequilibrios. Estos factores se manifiestan en diferentes dominios, como la familia, la sociedad o el trabajo.

Para Sierral et al¹⁸, la ansiedad es parte de la existencia humana y todos la sienten con moderación. Una vez más, esta es una respuesta adaptativa, la ansiedad sigue siendo un gran tema de importancia para la Psicología. En general, el término ansiedad se refiere a diferentes manifestaciones físicas y mentales que no pueden atribuirse a un peligro real, sino que adopta la forma de una crisis o como un estado persistente y difuso que puede llevar al pánico; sin embargo, pueden ser presencia de otras características neuróticas, como síntomas obsesivo-compulsivos o histéricos.

La ansiedad se refiere a una agitación psicológica desagradable que experimenta una persona en determinadas circunstancias cuando se da cuenta de que algo inesperado y malo puede suceder y amenazar su integridad física, salud física o mental. Siempre mira hacia el futuro, a diferencia de la depresión que siempre tiene sus raíces en el pasado. Cuando es proporcional al estímulo que la provocó, puede ser una respuesta normal. Cuando dura demasiado o cuando alcanza una intensidad que hace que el paciente se sienta fuera de control, es una enfermedad¹⁹.

Sánchez²⁰ menciona que el estrés proviene de la estimulación física y las condiciones sociales que motivan a las personas a cumplir con estos requisitos. Cuando no puede responder completamente percibir la necesidad de satisfacerla. Está sucediendo entonces un desajuste en los requisitos ambientales y recursos

disponibles.

El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión²¹.

Según Florencia²², el estrés se puede definir como una amenaza real o las suposiciones sobre la integridad física o psicológica del individuo conducen a respuestas fisiológicas y/o conductuales. En medicina hablamos de estrés como condición de niveles elevados de glucocorticoides y catecolaminas.

A lo largo de la pandemia, las enfermeras se han enfrentado a niveles de estrés moderados a altos en el lugar de trabajo. El estrés afecta la salud mental y crea una carga psicológica significativa, que puede afectar negativamente nuestra calidad de vida. Las respuestas de estrés agudo que se observan de forma rutinaria en el lugar de trabajo tienden a convertirse en síndrome de ansiedad depresiva y psicosis, lo que conduce a la progresión a largo plazo de la enfermedad. Limite el estrés postraumático u otras enfermedades cardiovasculares. Las manifestaciones clínicas del estrés incluyen²³:

Emociones como la impotencia, depresión, hostilidad, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, parálisis emocional, ira, dificultad para mantener el equilibrio emocional, disminución de la libido. Por otro lado, están los pensamientos confusos o conflictivos, dificultad para concentrarse, problemas de memoria, pensamientos obsesivos, dudas, pesadillas, imágenes intrusivas, negación, irrealidad²³.

Se encontraron también algunos comportamientos como la hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, personas o conflictos, dar vueltas, irritabilidad

incontrolable, dificultad para cuidarse a sí mismo y descanso/desconexión del trabajo²³.

Es importante mencionar que el manejo del estrés crónico puede conducir al síndrome de burnout. El agotamiento continuo, tanto físico como mental, conduce a un mayor riesgo de incidentes de seguridad del paciente, pérdida de personalidad, reducción de la calidad de la atención debido a la falta de profesionalismo y reducción de la frustración²³.

Así mismo, Zoch²⁴ señala que el estrés expresa una sensación de tensión y ansiedad debido a la acumulación de estímulos ambientales, generalmente exceso de tareas por cumplir, dando lugar a molestias digestivas, dolor en diferentes partes del cuerpo, insomnio, inquietud, aumento de la necesidad de fumar y consumo de estimulantes. Cuando el estrés es normal, es una respuesta que prepara al individuo para enfrentar el problema o evitarlo²⁴.

Para Clavete²⁵, en los últimos años, numerosas investigaciones han demostrado que la forma en que "interpretamos" los eventos negativos puede afectar la aparición de problemas emocionales, como la ansiedad y la depresión. La desesperación es un estilo de atribución que incluye una tendencia a hacer inferencias negativas sobre la causa, el efecto y el impacto de los eventos negativos de la vida en uno mismo. En este sentido, la desesperanza se considera un importante factor de vulnerabilidad para ciertos tipos de depresión y pensamientos suicidas.

La desesperanza es un déficit cognitivo, motivacional y emocional, que conduce a eventos incontrolables. Se representa como un sentimiento de locura, incapaz de ser capaz de imaginar cosas mejores que podrían suceder, o pérdida de confianza en que todo es posible²⁶.

Para Reyes y Quiñonez²⁷, el desinterés define como desapego y separación de todo interés o utilidad personal; en este caso, el adolescente carece de interés por su rendimiento académico. Para ellos es más importante la inclusión y aceptación para unirse a un grupo social, para ser reconocido por los miembros del grupo.

La revista electrónica de portales médicos define en su artículo científico a la desmotivación como la falta de aporte para un determinado comportamiento. La desmotivación es un sendero bien definido en el que se pueden distinguir seis etapas. Al principio, el personal estaba confundido. Esto crea ira, esperanza inconsciente, frustración y, en última instancia, falta de cooperación. Una vez que se completa el paso final, el individuo deja la empresa o asume posturas de trabajo sospechosas y cuestionables, lo que resulta en una pérdida de productividad. El proceso es reversible, pero a medida que avanza, se vuelve cada vez más difícil de arreglar²⁸.

Se pueden dividir en cuatro bloques: en primer lugar, tenemos al entorno físico, el cual se identifica por la carga de trabajo, condiciones de trabajo, etc. Por otro lado, tenemos al ambiente psicológico, el cual se muestra a través de la insatisfacción, falta de preparación, bajo sentido de responsabilidad, falta de apoyo, pérdida de confianza, pérdida de autoestima, etc. También está el entorno social, el cual no es reconocido y presenta problemas de relación, incapacidad para evolucionar o progresar, influencia de los médicos que trabajan, etc.

El resultado final es que los empleados se sienten infravalorados, lo que reduce su orgullo, confianza, seguridad y oportunidades de crecimiento, lo que lleva a la desmotivación²⁸. La desmotivación es la pérdida de la ilusión de un progreso continuo, empleadores que no cumplen con las regulaciones, falta de recursos humanos, colaboración de los médicos lo que perjudica la labor de los servicios de enfermería²⁹.

La ansiedad situacional representa el miedo a la incertidumbre, acompañado de inquietud y tensión. La ansiedad es diferente del miedo normal en que no está asociada con un objeto específico y con ella viene la anticipación de un desastre terrible pero desconocido. Los mecanismos de defensa a menudo ayudan a eliminar o reducir la ansiedad³⁰.

Como síntoma, los trastornos de ansiedad aparecen en la depresión, la histeria, la esquizofrenia, el trastorno bipolar y muchos otros problemas psicológicos. Las respuestas de ansiedad situacional son respuestas a situaciones estresantes y

conflictos que conducen a enfermedades crónicas. Los síntomas son una sensación general de miedo, ansiedad, tensión, ansiedad, entre otros³⁰.

La ansiedad es un “estado emocional” que cambia instantáneamente y se caracteriza por una combinación única de estrés, preocupación y ansiedad, pensamientos y preocupaciones desagradables y cambios fisiológicos. La ansiedad, por otro lado, se refiere a diferencias individuales relativamente estables en la ansiedad, ya sea en tendencias, tendencias o rasgos. A diferencia de la ansiedad estado, la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en el comportamiento y debe inferirse de la frecuencia con la que un individuo experimenta un aumento de la ansiedad³¹.

La agencia europea para la seguridad y la salud en trabajo señala que los trastornos musculoesqueléticos se encuentran entre las enfermedades profesionales más comunes. Los disturbios afectaron a millones de trabajadores en toda Europa y costaron a las empresas miles de millones de euros, abordar los TME puede ayudar a mejorar la vida de los trabajadores y beneficiar a las empresas³².

La enfermedad musculoesquelética (TME) se refiere a cualquier tipo de lesión, lesión o trastorno de las articulaciones u otros tejidos de las extremidades superiores o inferiores. TME es el tipo más grande de lesión relacionada con el trabajo y representa casi el 30% de los costos de compensación de los trabajadores³³.

Los estudios han demostrado que las personas con trastornos de ansiedad tienen una amígdala hiperactiva, un estado de activación constante que ve cualquier estímulo como una amenaza. Por el contrario, la corteza prefrontal es menos activa. Esto hace que la regulación emocional que mencionamos no funcione correctamente y provoque que la ansiedad se prolongue. Todo esto conduce a un desequilibrio de los neurotransmisores involucrados³⁴.

Esto significa que quienes la padecen quedarán atrapados en una espiral de ansiedad de la que es difícil salir. El papel de la ansiedad y sus efectos en el cerebro están confirmados. En particular, un aumento en la eliminación a las anomalías en diferentes campos en el sistema nervioso autónomo puede llevar a muchos

obstáculos, incluidas los cambios psicológicos³⁴.

Los síntomas de los trastornos de ansiedad pueden ser muy angustiantes. Sin la atención adecuada para este tipo de enfermedad mental, una persona puede experimentar adversidades en diferentes áreas de la vida. Si los pacientes permiten que los síntomas de ansiedad persistan sin intervención terapéutica, es probable que ocurran los siguientes efectos³⁵:

El desempleo, la dependencia, adicción, abuso o uso de sustancias nocivas, las autolesiones y la disminución de la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales. Así mismo, el aislamiento social o retiro, la incapacidad para hacer un buen trabajo y los pensamientos suicidas³⁵.

Se evidencian también problemas de garganta, como la ronquera, la cual es una respuesta directa a situaciones estresantes. Cuando está ansioso, el líquido se dirige a partes importantes de su cuerpo, lo que provoca espasmos en los músculos de la garganta. Esto crea tensión y rigidez en la garganta, haciéndola seca y difícil de tragar³⁶.

Cuando el cuerpo atraviesa períodos de estrés y ansiedad, el sistema suprarrenal produce un exceso de cortisol, la hormona del estrés. Cuando se produce esta hormona, el hígado produce más glucosa, el azúcar energético en la sangre que respalda la respuesta natural de nuestro cuerpo. Para la mayoría de las personas, este exceso de azúcar en la sangre se puede reabsorber sin muchos problemas. Por el contrario, para las personas con riesgo de diabetes, los azúcares añadidos pueden causar problemas de salud³⁶.

También se muestran reacción de la piel, como los sudores fríos o las mejillas rojas son el resultado de cambios en el flujo sanguíneo y son la respuesta directa del cuerpo a situaciones estresantes. Cuando nos sentimos ansiosos, el sistema nervioso envía más sangre a los músculos. Esto acelera el envejecimiento de la piel. Otras reacciones incluyen sudoración e incluso un aumento de la histamina, lo que puede provocar inflamación³⁶.

Las personas con ansiedad y estrés crónicos tienen un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular debido al aumento continuo de la frecuencia cardíaca, la presión arterial alta y la producción excesiva de cortisol. El estrés a largo plazo también está relacionado con la presión arterial alta, las arritmias, los derrames cerebrales y los ataques cardíacos³⁶.

Las respuestas más comunes a la ansiedad son las respuestas psicológicas a las condiciones médicas. Afecta varias áreas del cerebro que afectan la memoria a corto y largo plazo y la producción de sustancias químicas, lo que provoca desequilibrios. Además, el estrés crónico activa continuamente el sistema nervioso, que a su vez afecta a otros sistemas del cuerpo, produciendo respuestas corporales como fatiga y desgaste³⁶.

La exposición al estrés puede causar estragos en el sistema inmunológico, afectando su función. Algunos estudios muestran que cuando está estresado, también es más probable que se resfríe y sea más propenso a las infecciones y la inflamación³⁶.

La relajación debe verse como un estado natural, esencialmente brindando un descanso profundo mientras ayuda a equilibrar el metabolismo. De esta forma, saber qué es la relajación y cómo relajarse también puede liberarnos del estrés, tanto muscular como mental, que se puede acumular con el tiempo³⁷.

El término relajación se basa en el descanso de los músculos estriados del cuerpo, lo que se traduce en cambios fisiológicos (cambios en la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, cambios en el ritmo cerebral) y cambios cognitivos. Existen dos técnicas de relajación: El entrenamiento espontáneo de J.H. Schultz o autoformación. El propósito de esto es inducir un estado similar a la hipnosis. La relajación progresiva de Edmund Jacobson. Se basa en la relajación gradual del aprendizaje³⁸.

El aprendizaje comienza contrayendo grupos de músculos y luego relajándolos, de modo que los sujetos aprenden a distinguir entre tensión y relajación muscular. Los ejercicios de relajación se han utilizado para tratar los trastornos de ansiedad con

resultados mixtos y también se utilizan en procedimientos como la desensibilización sistémica³⁸.

Las personas a veces usan el término "crisis nerviosa" para describir una situación estresante en la que temporalmente no pueden funcionar correctamente en su vida diaria. Naturalmente, esto sucede cuando las demandas de la vida se vuelven física y emocionalmente abrumadoras. Los signos de una crisis nerviosa varían de una persona a otra y dependen de la causa subyacente. La causa exacta de la neurastenia también varía de una cultura a otra. Se cree ampliamente que una persona ya no puede funcionar correctamente³⁹.

Una crisis nerviosa ocurre cuando las condiciones ambientales exceden los recursos con los que tenemos que lidiar. Usamos el término "neurastenia" para referirnos a los ataques de ansiedad, términos no médicos y cotidianos. Las crisis mentales pueden ocurrir en personas sanas estresadas (sin ningún trastorno mental) o en personas con ciertos tipos de trastornos mentales. En este último caso, la neurastenia suele ser uno de los síntomas subyacentes de la enfermedad. Generalmente, un colapso mental puede durar de minutos a horas, días o incluso semanas⁴⁰.

La irritabilidad es una respuesta a tipos específicos de estímulos psicológicos, como aquellos que se ven amenazados de alguna manera o frustrados por una acción deliberada. También puede describir la irritabilidad como un estado emocional caracterizado por poco control sobre sus emociones, lo que a menudo resulta en arrebatos verbales o conductuales. En algunos casos, puede verse como una historia corta o puede ser larga y general. Sentirse irritable es una expresión de desagrado personal que no desencadena un estallido de ira⁴¹.

Así mismo, la irritabilidad no se ha evaluado adecuadamente para determinar si debe considerarse un síntoma, un trastorno mental o un trastorno del estado de ánimo. Algunas investigaciones sugieren que la excitabilidad es distinta de otros trastornos del estado de ánimo, como la depresión, pero a menudo no se considera como tal y, a menudo, se considera un síntoma secundario de un diagnóstico, como la depresión o la ansiedad⁴¹.

La impaciencia suele ir asociada a la impulsividad, la hiperactividad, alguna frustración obstinada, etc. Pero sobre todo la necesidad de resultados positivos a corto plazo y la creciente dificultad de los retrasos. Saber desde pequeños que tenemos que ver los beneficios de lo que hacemos a medio o largo plazo es muy importante, y muchas veces merece la pena la espera y la paciencia ya que los beneficios serán mayores. La incapacidad para retrasar el reforzamiento se observa ampliamente en la infancia y la adolescencia. Vivimos tan intensamente que no podemos sacrificar parte de nuestro tiempo por una vida más próspera a medio plazo⁴².

La impaciencia define la actitud de las personas con baja tolerancia a los contratiempos, las personas que quieren tener el control de cada situación y las personas que quieren estar un paso por delante de la realidad. De acuerdo con este punto de vista, la impaciencia puede causar estrés y ansiedad en las personas debido a que su actitud no hace que se camine con comodidad sino con rapidez⁴³.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional

Galvis y Rojas⁴⁴, en el 2020, en su investigación titulada Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia, Colombia. Cuyo objetivo general fue identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería. El enfoque fue cuantitativo, tipo descriptivo, no experimental; en el estudio participaron 25 profesionales de la salud. Los datos fueron recopilados utilizando la escala DASS-21. Los resultados mostraron que el 92% eran participantes del sexo femenino; el 60% de los participantes no muestra señales de estrés; el 12% mostro niveles de estrés leves. Por otro lado, el 60% no muestran síntomas de ansiedad, el 12% presentaron niveles leves y el mismo porcentaje niveles moderados. Finalmente, el 72% no muestra síntomas de depresión, el 12% tuvo síntomas moderados. El estudio concluyó que, entre los principales hallazgos es posible mencionar que la mayoría de los participantes no reportaron síntomas de estrés, ansiedad y depresión, además no se encontraron

diferencias significativas por género y profesión.

Barranco et al⁴⁵, en el 2020, en su investigación titulada Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. Cuyo objetivo principal fue determinar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante la pandemia COVID-19 en los beneficiarios de una unidad de medicina familiar de primer nivel de atención. La investigación tuvo como metodología cuantitativa, observacional, transversal; se evidencio la participación de 185 personas. Para la recolección de la información se empleó la escala DASS-21. Los autores obtuvieron como resultados que, los síntomas de depresión se presentaron en el 12% de los participantes; la ansiedad en el 23% y estrés en el 15%. Los autores concluyeron que existen síntomas de depresión, ansiedad y estrés, con una relación negativa débil, estadísticamente significativa entre edad y estrés.

Torrecilla, Victoria y Richaud⁴⁶, en el 2021, en su estudio titulado Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19, Mendoza. Cuyo objetivo fue explorar y describir niveles de ansiedad y depresión en enfermeros. Estudio con metodología cuantitativa, descriptiva con corte transversal; participaron del estudio 52 profesionales de enfermería. Los resultados obtenidos por los autores muestran niveles elevados de ansiedad (72%), y depresión (14%). Los indicadores más presentes fueron: muestra desánimo y cansancio (81%), agotado mentalmente (77%), sin energía (73%) y preocupaciones presentes (75%). Los indicadores favorables fueron: 77% no siente obligación a realizar sus tareas. Los autores concluyeron que, se observaron niveles elevados de ansiedad y depresión, y se identificaron indicadores de estrés relacionados con la tensión, el agotamiento físico-emocional y la sobrecarga laboral; se encontraron indicadores relacionados a factores protectores dentro del ámbito laboral.

Miranda y Murguía⁴⁷, en el 2021, en su estudio titulado Síntomas de ansiedad y depresión en personal de salud que trabaja con enfermos de COVID-19. Cuyo objetivo general fue determinar la presencia de síntomas asociados a ansiedad y depresión en personal de salud. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva, transversal; la población estuvo conformada por 61 profesionales de

salud. Los resultados obtenidos por los autores muestran que el 64% de los participantes mostraron nerviosismo; el 59% tuvo cansancio. El 90% presentó miedo y el 61% indicó que la etapa adecuada para prevenir la muestra de síntomas psicológicos es de 7 días. Los autores concluyen que es de suma importancia proponer estrategias laborales para contribuir a la disminución de la aparición de síntomas relacionados al deterioro de la salud mental del personal sanitario que labora atendiendo pacientes con Covid-19.

A nivel nacional

Ayuque⁴⁸, en el 2020, presentó su trabajo de investigación titulado Nivel de depresión, ansiedad y estrés, contexto covid-19, de profesionales de la salud según escala DASS-21, hospital militar central, octubre-diciembre 2020. El objetivo general fue conocer el nivel de depresión, ansiedad y estrés, contexto COVID-19. La metodología utilizada fue descriptiva, analítica, no experimental; la muestra estuvo conformada por 86 profesionales de la salud del Hospital Militar. La técnica utilizada fue la escala de DASS-21. Los resultados obtenidos por el autor muestran que, el 56% de los participantes muestra signos de ansiedad leve. La sintomatología del estrés se encontró en un 54% en estadio leve. El 36% mostró depresión moderada. El autor concluye que, de las 3 psicopatologías estudiadas en el personal sanitario que labora en el Hospital Militar Central, el que presentó mayor incidencia fue ansiedad, luego se ubica el estrés y al final la depresión.

Menacho⁴⁹, en el 2020, en su estudio titulado Prevalencia y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en médicos que laboran en áreas Covid-19, Lima – Perú. Cuyo objetivo general fue determinar la prevalencia y factores asociados a la presencia de estrés, ansiedad y depresión en médicos que laboran en áreas COVID-19. La metodología empleada fue cuantitativa, observacional, descriptiva, transversal; la población fue de 135 médicos. La técnica de estudio fue la escala DASS-21. Los resultados obtenidos por el autor evidencian que hubo una mayor prevalencia de ansiedad (8%). Los factores sociodemográficos y laborales no tuvieron relación significativa con el estrés, ansiedad y depresión. La ansiedad se evidenció con grado moderado en relación a los participantes. El autor concluye que existe una prevalencia observable de ansiedad. Las características

sociodemográficas, fueron factores protectores para la ansiedad en el profesional médico.

Obando et al⁵⁰, en el 2020, en su investigación titulada Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Cuyo objetivo general fue determinar el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentan los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19. La metodología aplicada en la investigación fue cuantitativa, descriptiva; la muestra estuvo conformada por 123 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue la escala DASS-21. Los autores obtuvieron como resultados que, el 39% de los participantes mostraron un nivel leve de ansiedad; el 25% un grado presente de depresión y el 9% un grado alto de estrés. Las participantes de sexo femenino se encuentran relacionadas directamente con las 3 dimensiones estudiadas. Los autores concluyeron que el personal de enfermería que realiza sus labores atendiendo a los pacientes por Covid-19 en los servicios de emergencia, muestran un mayor nivel de ansiedad que depresión, y en mínimos casos se presentó estrés.

Paredes⁵¹, en el 2021, en su tesis titulada Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta. Cuyo objetivo general fue describir los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del área COVID-19. La metodología emplea por el autor fue cuantitativa descriptiva, no experimental; la muestra estuvo conformada por 61 profesionales de enfermería. Los autores encontraron que el 28% no muestra ansiedad; el 43% manifiesta ansiedad en un nivel moderado. Por otro lado, el 75% no tiene depresión; cerca del 15% muestra un nivel leve; el 3% muestra un nivel moderado. El autor concluye que, el personal de enfermería muestra índices elevados de ansiedad, sin embargo, más de la mitad no evidencia signos depresivos que los afecten.

Osorio et al⁵², en el 2021, en su investigación titulada Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. Cuyo objetivo principal fue describir las características sociodemográficas y determinar los factores asociados a manifestaciones psicológicas de depresión, ansiedad y estrés en trabajadores sanitarios. La metodología empleada fue de carácter cuantitativo, descriptivo de

corte transversal; la muestra estuvo conformada por 254 profesionales de la salud. El autor obtuvo como resultados que, el 62% son mujeres; el análisis evidencia que ser médico se asocia con una menor prevalencia a padecer de ansiedad, mientras que vivir solo se asocia directamente con una mayor incidencia en la depresión. Los autores concluyen que el personal sanitario evidencio problemas psicológicos, asociado principalmente al personal no médico y vivir solo.

Cuyes⁵³, en el 2022, en su investigación titulada Nivel de depresión y ansiedad del profesional de enfermería que labora en emergencia área Covid del Hospital de Barranca, Perú. Cuyo objetivo general fue determinar el nivel de depresión y ansiedad de los profesionales de enfermería. La metodología planteada en el estudio fue descriptiva, no experimental; con una muestra de 25 profesionales de enfermería. Los resultados obtenidos mostraron que el 80% alcanzo un nivel moderado de depresión; con respecto a la variable ansiedad, se encontró un nivel moderado en un 80%, seguida de un nivel bajo con un 16%. El autor concluye que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia - área Covid, evidencian niveles moderados significativos de depresión y ansiedad. Cerca del 80% de los participantes sufre de depresión y ansiedad, siendo este un gran porcentaje de incidencia en la muestra estudiada.

A nivel local no existen estudios similares al presente proyecto, considerándose una investigación importante para las contribuciones futuras con respecto al fenómeno en estudio.

III. Materiales y métodos

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, por sus características en su forma de recolectar los datos y medir la variable. El tipo de investigación fue descriptivo, de corte transversal, debido a que abordara la variable tal como es, en su medio natural. Es transversal ya que la variable fue medida una sola vez en el tiempo. Del mismo modo, la investigación tuvo un diseño no experimental. Se denomina no experimental, debido a que el estudio se realizó sin manipular premeditadamente las variables.

El esquema del diseño a investigar fue el siguiente:

M ----- O

Dónde:

M = Muestra

O = Observación de la variable síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 50 enfermeros que laboran en el hospital regional de Tumbes actualmente. Siendo esta una población reducida, se utilizó en su totalidad como parte de la muestra, siendo una población censal.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que aceptó voluntariamente su participación en

el presente estudio.

- Personal de enfermería que labora en el Hospital JAMO II-2 Tumbes actualmente.

Criterio de exclusión

- Personal de enfermería que no participo en la encuesta.
- Personal de enfermería que trabaje de manera remota.
- Personal de enfermería que labore en el área administrativa en el Hospital JAMO II-2 Tumbes.
- Personal de enfermería con licencia, vacaciones o ausencia por tener una comorbilidad.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó la versión abreviada de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21). Las tres escalas de autorreporte dimensional evalúan la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. Cada ítem se responde de acuerdo a la presencia e intensidad de cada síntoma en la última semana en una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3 puntos. Cada escala tiene siete ítems y su puntaje total se calcula con la suma de los ítems pertenecientes a esa escala y varía entre 0 y 21 puntos. La escala de depresión evalúa disforia, falta de sentido, auto depreciación, falta de interés y anhedonia.

La escala de ansiedad tiene en cuenta los síntomas subjetivos y subjetivos del miedo, los desencadenantes autonómicos, la ansiedad situacional y la experiencia subjetiva de los efectos de la ansiedad. Las escalas de estrés evalúan la activación persistente inespecífica, la dificultad para relajarse, la irritabilidad y la impaciencia.

El DASS-21 posee tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12,

14 y 18). Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems. Interpretación: a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Depresión:

5-6 depresión leve

7-10 depresión moderada

11-13 depresión severa

14 o más, depresión extremadamente severa.

Ansiedad:

4 ansiedad leve

5-7 ansiedad moderada

8-9 ansiedad severa

10 o más, ansiedad extremadamente severa.

Estrés:

8-9 estrés leve

10-12 estrés moderado

13-16 estrés severo

17 o más, estrés extremadamente severo

3.4. Validación y confiabilidad del instrumento

Se precisa que, encontrándose el instrumento ya validado por Lovibond en el año 1995, obteniendo una validez por expertos mediante la validez de contenido y de constructo, solo se realizó una prueba piloto y con las modificaciones necesarias en función de los resultados obtenidos para la aplicación del instrumento en la investigación.

La confiabilidad del instrumento DASS-21 obtenida por los autores Lovibond en el año 1995, fue de 0.91 mediante la prueba estadística de alfa de

Cronbach. Así que, siendo un instrumento aplicado en una realidad social diferente a la de Perú, una vez modificado, pudo aplicarse a la realidad del fenómeno que se desea estudiar, siendo la muestra diferente a la que se utilizó en el estudio, con el fin de probar la confiabilidad. Luego que el instrumento sea aplicado a la una muestra similar con la que se trabajó, se obtuvo el resultado que evaluó el nivel de confiabilidad al aplicar el instrumento.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

Se inició la presente investigación con una solicitud de permiso al/el jefe del Hospital JAMO II-2 Tumbes, a través de los documentos elaborados por el autor, se obtuvo el permiso para la aplicación de los cuestionarios correspondientes.

Luego se realizaron las coordinaciones correspondientes con el jefe de personal para establecer la dinámica y cronograma de recolección de datos. Todo el personal que acepte participar en el estudio recibió un cuestionario. Luego se recorrió en todas las áreas de trabajo los cuestionarios completados. El anonimato y la seguridad de los datos recopilados son siempre una prioridad máxima.

3.6. Método de análisis de información

Luego de la recolección de los datos, estos fueron procesados para el análisis descriptivo e inferencial mediante el programa de SPSS 22 y Microsoft Excel 2018 según corresponda. Posteriormente se elaboraron las tablas a fin de ser procesadas y analizadas para presentar los resultados en gráficos estadísticos para su interpretación respectiva según los objetivos planteados.

3.7. Aspectos éticos

Criterios de rigor ético. – La investigación se llevó a cabo de acuerdo con las normas éticas para garantizar la calidad, objetividad y validez de la

investigación realizada. Se menciona la ética, se consideró el consentimiento informado, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato al contestar el cuestionario. Además, la ética se aplicó en conjunción con los principios de indagación (principios de interés, respeto a la dignidad y justicia).

Este estudio se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad y objetividad de la investigación, teniendo en cuenta los siguientes criterios éticos:

Autonomía: Los encuestados respondieron las preguntas planteadas sin ser influenciados por otros o por el investigador.

No maleficencia: Información obtenida después de que el personal médico accedió a la entrevista.

Consentimiento informado: Los trabajadores de la salud obtuvieron una comprensión clara y precisa de los esfuerzos de investigación en curso y el empoderamiento al completar encuestas virtuales.

Justicia: En este contexto el personal de salud obtuvo beneficio con los resultados.

Privacidad: Se respetó en todo momento el anonimato del personal de salud encuestado.

Confidencialidad: Los trabajadores de la salud obtuvieron una comprensión clara y precisa de los esfuerzos de investigación en curso y el empoderamiento al completar encuestas virtual

IV. Resultados y discusión

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de depresión, ansiedad y estrés que provocó la pandemia COVID-19 en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.

Variable Síntomas de depresión, ansiedad y estrés por covid-19.	Dimensión 1. Depresión		Dimensión 2. Ansiedad		Dimensión 3. Estrés	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Normal	39	78.0%	26	52.0%	42	84.0%
Leve	6	12.0%	14	28.0%	6	12.0%
Moderado	4	8.0%	6	12.0%	2	4.0%
Severo	1	2.0%	3	6.0%	0	0.0%
Extremadamente severo	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%
TOTAL	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario dirigidos al profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

La tabla 1 muestra que, con respecto a la dimensión depresión, del total de los participantes, el 78.0% (39) mostraron un nivel normal; por otro lado, en relación a la dimensión ansiedad, el 52.0% (26) tuvo un nivel normal de síntomas. Del mismo modo, 84.0% (42) mostró un nivel normal con respecto a la dimensión estrés.

Tabla 2. Nivel de depresión en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.

Dimensión 2. Ansiedad		Dimensión 1. Depresión								Total	
		Normal		Leve		Moderado		Severo			
Ansiedad temprana	Femenino	8	20.5%	3	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	12	24.0%
	Masculino	31	79.5%	3	50.0%	3	75.0%	1	100.0%	38	76.0%
Ansiedad media	Femenino	21	53.8%	3	50.0%	2	50.0%	0	0.0%	26	52.0%
	Masculino	16	41.0%	4	66.7%	3	75.0%	1	100.0%	26	51.7%
Ansiedad tardía	Femenino	24	61.5%	4	66.7%	3	75.0%	1	100.0%	20	40.0%
	Masculino	15	38.5%	2	33.3%	1	25.0%	0	0.0%	12	24.0%
Total		39	100.0%	6	100.0%	4	100.0%	1	100.0%	50	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario dirigidos al profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

La tabla 2 muestra que, del total de los participantes, el 76% de profesionales de sexo femenino con ansiedad temprana, 31 tienen un nivel de depresión normal, 3 un nivel leve, 3 un nivel moderado y 1 un nivel severo. De 26 profesionales que tienen de sexo masculino con ansiedad media, 21 tienen un nivel de depresión normal, 3 un nivel leve y 2 un nivel moderado. De 40% de profesionales del sexo femenino con ansiedad tardía, 15 tienen un nivel de depresión normal, 4 un nivel leve y 1 un nivel moderado.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.

Características sociodemográficas		Dimensión 1. Depresión								TOTAL	
		Normal		Leve		Moderado		Severo			
Ansiedad temprana	De 25 a 36 años	7	26.9%	2	14.3%	1	16.7%	1	33.3%	12	24.0%
	De 37 a 48 años	3	11.5%	7	50.0%	1	16.7%	1	33.3%	12	24.0%
	De 49 años a más	16	61.5%	5	35.7%	4	66.7%	1	33.3%	26	52.0%
Ansiedad media	De 25 a 36 años	12	46.2%	9	64.3%	3	50.0%	1	33.3%	26	52.0%
	De 37 a 48 años	11	42.3%	5	35.7%	3	50.0%	2	66.7%	21	42.0%
	De 49 años a más	3	11.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	6.0%
Ansiedad tardía	De 25 a 36 años	11	42.3%	6	42.9%	2	33.3%	0	0.0%	27	54.0%
	De 37 a 48 años	10	38.5%	5	35.7%	1	16.7%	2	66.7%	9	18.0%
	De 49 años a más	5	19.2%	3	21.4%	3	50.0%	1	33.3%	14	28.0%
Total		26	100.0%	14	100.0%	6	100.0%	3	100.0%	50	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario dirigidos al profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

La tabla 3 muestra que, del total de los participantes, del 52% de los profesionales de 49 años a más con ansiedad temprana, 16 tienen un nivel de depresión normal, 5 un nivel leve, 4 un nivel moderado y 1 un nivel severo. De 52% de los profesionales que tienen de 25 a 36 años, 12 tienen un nivel de depresión normal, 9 un nivel leve, 3 un nivel moderado, 1 un nivel severo y 1 un nivel extremadamente severo. Del 54% de los profesionales que tienen de 25 a 36 años, 11 tienen un nivel de depresión normal, 6 un nivel leve, 2 un nivel moderado.

Tabla 4. Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.

Características sociodemográficas		Dimensión 3. Estrés			Total	Porcentaje
		Normal	Leve	Moderado		
Genero	Masculino	9	2	1	12	24%
	Femenino	33	4	1	38	76%
Edad	De 25 a 36 años	23	2	1	26	52%
	De 37 a 48 años	16	4	1	21	42%
	De 49 años a más	3	0	0	3	6%
Estado civil	Soltero	17	3	0	20	40%
	Casado	10	2	0	12	24%
	Conviviente	10	1	1	12	24%
	Viudo	4	0	0	4	8%
	Divorciado	1	0	1	2	4%
Total		42	6	2	50	100%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario dirigidos al profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

La tabla 4 muestra que, del total de los participantes, de 38 profesionales de sexo femenino, 33 tienen un nivel de estrés normal, 4 un nivel leve y 1 un nivel moderado. De 26 profesionales que tienen de 25 a 36 años, 23 tienen un nivel de estrés normal, 2 un nivel leve y 1 un nivel moderado. De 20 profesionales que tienen un estado civil soltero, 17 tienen un nivel de estrés normal y 3 un nivel leve.

4.2. Discusión

Es de suma importancia destacar lo mencionado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹³, en su artículo sobre la depresión, miedo, la ansiedad y el estrés; las cuales se caracterizan por ser respuestas normales cuando nos enfrentamos a la incertidumbre, a lo desconocido a una situación cambiante o de crisis. Entonces, en el contexto de la pandemia de COVID-19, es normal y comprensible que las personas tengan estos sentimientos.

En la tabla N°1, con respecto al objetivo general, el cual buscó determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés que provocó la pandemia COVID-19 en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, donde se pudo determinar que la gran parte de los profesionales de la salud alcanzaron un nivel normal con respecto a los factores evaluados, eso indicaría una regularidad por parte del personal asistencial, considerando el tiempo de aplicación de la encuesta en cuestión.

Poco se sabe sobre el impacto a largo plazo del trabajo de los profesionales de la salud después de la pandemia del SARS. En otro estudio, se encontró que uno o dos años después de los brotes, el agotamiento y el estrés traumático, los síntomas de ansiedad y la depresión se mantuvieron elevadas entre el personal del hospital en comparación con los colegas en las instalaciones que no tratan a los pacientes con SARS¹².

En la tabla N°2, con respecto al objetivo específico 1 el buscó identificar el nivel de depresión de los profesionales de enfermería, pudo determinar que, de 38 profesionales de sexo femenino, 31 tienen un nivel de depresión normal. De 26 profesionales que tienen de 25 a 36 años, 21 tienen un nivel de depresión normal. De 20 profesionales que tienen un estado civil soltero, 15 tienen un nivel de depresión normal. Es importante mencionar que dichos resultados se relacionan en consideración a la situación que se vivió con respecto a la pandemia, siendo esta de gran asimilación dentro de la población, al tomar en cuenta los índices de presencia de esta enfermedad han reducido considerablemente. Si bien es cierto,

su asimilación fue radical, considerando la cantidad de contagios y muertes que tuvo durante el primer año de aparición; también es importante conocer que las actividades preventivas como la vacunación.

Dato similar al encontrado por Galvis y Rojas⁴⁴, en el 2020, en su investigación titulada Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia, Colombia; quien encontró que el 92% eran participantes del sexo femenino, de ellos el 72% no muestra síntomas de depresión, esto durante el desarrollo de sus actividades dentro de centro de labores. Finalmente, Obando et al⁵³, en su investigación sobre la ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19, encontró algo comparable, determinando que las participantes de sexo femenino se encuentran relacionadas directamente con la dimensión de depresión, debido a que el 25% de los participantes alcanzaron un grado normal de depresión, dentro del desarrollo de su actividad profesional en relación la aparición de la enfermedad que aqueja y amenaza la vida de las personas.

Al distinto lo mostrado por Torrecilla, Victoria y Richaud⁴⁵, en el 2021, en su estudio sobre ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19, quienes encontraron que los niveles de depresión en el personal de enfermería alcanzo un grado elevado en el 14%, siendo estos de edades mayor a 20 años, contribuyendo a la deficiencia de los servicios y prestaciones de calidad en beneficio de la población, actuando como un indicador negativo en el estudio. Así mismo, Ayuque⁴⁸, en su estudio titulado nivel de depresión, ansiedad y estrés, contexto covid-19, de profesionales de la salud según escala DASS-21; encontró que el 36% mostro depresión moderada, siendo un dato diferente al presentado en el estudio, primando en el personal del sexo masculino.

A través de la información recolectada y contrastada, es de relevancia saber que la depresión es una comorbilidad común que complica la búsqueda de ayuda y la adherencia al tratamiento, y afecta el pronóstico. La evidencia sugiere que la depresión predispone a enfermedades cardíacas y diabetes, lo que a su vez

aumenta la probabilidad de depresión. Muchos factores de riesgo, como el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y el estrés, son factores comunes de los trastornos mentales y otras enfermedades¹⁴.

Con respecto a la tabla N°03, con relación al objetivo específico 2, el que buscó describir el nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 según el sexo, edad y estado civil, aquí se pudo determinar que 38 profesionales de sexo femenino, 19 tienen un nivel de ansiedad normal. De 26 profesionales que tienen de 25 a 36 años, 12 tienen un nivel de ansiedad normal. De 20 profesionales que tienen un estado civil soltero, 11 tienen un nivel de ansiedad normal. Al obtener un porcentaje que supere a más de la mitad de la muestra se considera importante, pues esto atribuye a que el estado de las personas es el adecuado; pero, por otra parte, es de suma importancia observar que, aunque en su mayoría no se evidencien problemas, existe un grupo reducido de profesionales que aún tienen ansiedad en un porcentaje menor, formando parte de los indicadores evaluados dentro del desarrollo del estudio.

Investigación parecida a la de Barranco et al⁴⁶, en su estudio cuyo objetivo fue determinar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante la pandemia COVID-19; encontrando algo similar, donde la ansiedad alcanzó niveles bajos en el 23%, debido a diversos factores extrínsecos e intrínsecos que afectaban a la población del estudio, donde se evidencia que la mayoría son de sexo femenino y de estado civil conviviente. Por último, Paredes⁵⁰, mostro algo análogo en su estudio, donde determino los niveles de ansiedad del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, encontrando que la gran parte de los participantes no muestran ansiedad, siendo una característica resaltante del afrontamiento de los profesionales ante la nueva enfermedad en su entorno, en donde la edad juega un papel importante.

Algo diferente encontró Torrecilla, Victoria y Richaud⁴⁵, en su estudio sobre la ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19, realizado en Argentina, donde evidenciaron que predominaron los niveles elevados de ansiedad en la muestra, esto debido a que diversas características que influyeron directamente en los

resultados, como la edad de los participantes y el género. Por otro lado, Cuyes⁴⁹, durante el 2022, desarrollo su estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del profesional de enfermería que labora en emergencia área Covid del Hospital de Barranca; encontró algo distinto, en donde la ansiedad alcanzo un nivel moderado en gran parte de los profesionales, considerando que el sexo masculino fue el más afectado.

Con el predominio de un nivel normal de la ansiedad dentro del estudio, es relevante mencionar que se refiere a una agitación psicológica desagradable que experimenta una persona en determinadas circunstancias cuando se da cuenta de que algo inesperado y malo puede suceder y amenazar su integridad física, salud física o mental. Siempre mira hacia el futuro, a diferencia de la depresión que siempre tiene sus raíces en el pasado. Cuando es proporcional al estímulo que la provocó, puede ser una respuesta normal. Cuando dura demasiado o cuando alcanza una intensidad que hace que el paciente se sienta fuera de control, es una enfermedad¹⁹.

Con respecto a la tabla N°4, con relación al objetivo específico 4 el cual buscó analizar el nivel de estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2 según el sexo, edad y estado civil, donde se comprobó que de 38 profesionales de sexo femenino, 33 tienen un nivel de estrés normal. De 26 profesionales que tienen de 25 a 36 años, 23 tienen un nivel de estrés normal. De 20 profesionales que tienen un estado civil soltero, 17 tienen un nivel de estrés normal. Considerando que el estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de situaciones que enfrenta el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento.

Información similar la encontrada por Galvis y Rojas⁴⁴, en Colombia durante el 2020, a través de la aplicación de su estudio titulado estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia; donde se evidencio que más de la mitad de los participantes no muestran señales de estrés, lo que permite el adecuado desarrollo de las actividades diarias, beneficiando la comodidad del profesional con las labores que realiza. Por otro lado, Barranco et al⁴⁶, encontró

algo parecido, mostrando que el estrés del profesional de enfermería ante COVID-19, en el centro de labores de una unidad de medicina familiar, alcanzo un nivel normal, relacionándolo a las características del ambiente laboral que influye en el desarrollo de cada profesional.

Contrario a lo encontrado por Ayuque⁴⁸, en su investigación que busco conocer el nivel de depresión, ansiedad y estrés, contexto COVID-19; obtuvo que la sintomatología del estrés se encontró en un estadio leve-moderado, alterando la comodidad mental del profesional durante actividad laboral, tomando en cuenta la edad de cada persona. Así mismo, Obando et al⁵³, cuyo objetivo general fue determinar el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentan los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19; encontró que el gran parte presento un grado alto de estrés al momento de su evaluación dentro de su área de labores.

A lo largo de la pandemia, las enfermeras se han enfrentado a niveles de estrés moderados a altos en el lugar de trabajo. El estrés afecta la salud mental y crea una carga psicológica significativa, que puede afectar negativamente nuestra calidad de vida. Las respuestas de estrés agudo que se observan de forma rutinaria en el lugar de trabajo tienden a convertirse en síndrome de ansiedad depresiva y psicosis, lo que conduce a la progresión a largo plazo de la enfermedad. Limite el estrés postraumático u otras enfermedades cardiovasculares²³.

V. Conclusiones

1. En consideración al objetivo general, se determinó que la gran mayoría de los profesionales de la salud mostraron un nivel normal con respecto a la depresión, ansiedad y estrés, lo cual se encontraría involucrado con la estancia de la enfermedad en la sociedad y diversos factores que puedan afectar el bienestar general del profesional.
2. Se identificó que el nivel de depresión de los profesionales de enfermería del hospital JAMO II-2 en la pandemia covid-19 alcanzó un nivel normal, considerando que el género predominante fue femenino, de estado civil soltero y de 25 a 36 años
3. Por otro lado, se describió el grado de ansiedad en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2; mostrando un nivel normal, considerando que el género predominante fue femenino, de estado civil soltero y de 25 a 36 años
4. Por último, se analizó el estrés en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, descubriendo que predominó el nivel normal, considerando que el género predominante fue femenino, de estado civil soltero y de 25 a 36 años

VI. Recomendaciones

1. Se recomienda a los jefes de área dentro del hospital, realizar evaluaciones constantes sobre la salud mental de sus trabajadores. Es importante considerar que las actividades preventivas no solo deben estar enfocadas en reducir enfermedades que afecten de forma física a las personas, sino también en el aspecto mental.
2. Por otro lado, se sugiere a los encargados de las áreas de salud mental dentro del área del hospital, realizar actividades de evaluación al personal en general, en coordinación con los jefes de direcciones y establecimientos de salud, con la finalidad de conocer las características psicosociales de los profesionales de salud, siendo relevante para la detección de algún problema que puede afectar el desarrollo de sus labores.
3. Es importante precisar que dentro de los resultados se encontró que algunos profesionales mostraron problemas moderados o severos de ansiedad, depresión y estrés; lo que indicaría que se debe implementar estrategias para el adecuado manejo de dichas enfermedades.
4. Finalmente, los profesionales de enfermería deberán realizarse chequeos constantes para el cuidado de su salud mental, siendo esta un pilar fundamental para el adecuado desarrollo de sus actividades como persona y profesional. La salud mental es importante y debe ser tomada en consideración por todos, evitando problemas subsecuentes que puedan poner en riesgo su salud.

VII. Referencias bibliográficas

1. OPS. Pandemia COVID-19 y la respuesta en Cuba. [Internet]. Ginebra; Suiza. Sitio web mundial Organización Panamericana de la Salud. 2019 – [consultado julio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-12-2019-pandemia-covid-19-respuesta-cuba>
2. OMS. Coronavirus (COVID-19). [Internet]. Ginebra; Suiza. Sitio web mundial WHO Organización Mundial de la Salud. 2020 – [consultado julio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
3. Colegio Internacional de Enfermeros (ICN). El CIE confirma el fallecimiento de 1 500 enfermeras por COVID-19 en 44 países y estima que las muertes de trabajadores sanitarios por esta enfermedad podrían superar las 20 000 en todo el mundo. [Internet]. Ginebra; Suiza. 2020 – [consultado julio 2023]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-confirma-el-fallecimiento-de-1-500-enfermeras-por-covid-19-en-44-paises-y-estima>
4. Confederación Salud Mental España. Salud mental y COVID-19. Un año de pandemia. [Internet]. España. 2021 – [consultado julio 2023]. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>
5. Peñafiel J, Ramírez A, Mesa I, Martínez P. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. [Internet]. Universidad Católica de Cuenca – Ecuador; 2021 – [consultado abril 2023]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/1_impacto_psi_cologico_resiliencia.pdf

6. Espín A. Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19. [Internet]. Revista científica Dominio de las Ciencias – Ecuador; 2020 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1576/2980>
7. Carranza R. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. [Internet]. Revista Colombiana de Psiquiatría – Colombia; 2021 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001116>
8. Oliva Y, Chavarry P. Impacto emocional en el profesional de enfermería durante la pandemia. [Internet]. Revista Científica de Enfermería – Sede Perú; 2021 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85/95>
9. Balladares K, García Y. Síndrome Burnout en el profesional de Enfermería del Área Covid-19 del Hospital JAMO, 2021. [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes- Perú; 2021 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2520>
10. Bartolí S, Munar E, Ferreira A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19, 2020. [Internet]. Revista Panamericana de Salud Pública – Estados Unidos; 2020 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
11. Intramed.com. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo – Argentina. [Internet]. Intramed Journal – Argentina; 2020 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95688>
12. Moreno J. El impacto emocional de la pandemia por COVID-19 – España. [Internet]. Guía de investigación científica – España; 2020 - [consultado abril

- 2023]. Disponible en: <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
13. OPS.com. Salud mental y covid-19 – Suiza. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud – suiza; 2020 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
 14. OPS.com. Depresión, Estados Unidos. [Internet]. Organización Panamericana de la salud- OPS – Perú; 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
 15. OMS.com. Depresión – Cuba. [Internet]. Organización Mundial de la Salud – OMS- Suiza; 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2018/03/hoja-inf-marz.pdf>
 16. Vázquez F, Muñoz R, Becoña E. Depresión: Diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX – España. [Internet]. Universidad de Santiago de Compostela - España; 2000 - [consultado abril 2023]. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
 17. Virues R. Estudio sobre ansiedad – México. [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México- México; 2005 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
 18. Sierral J, Ortega Z. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar – México. [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México- México; 2005 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://salud.dgire.unam.mx/PDFs/Ansiedad-angustia-y-estres.pdf>
 19. Zoch C. Trastornos ansiosos – Costa Rica. [Internet]. Hospital Nacional Psiquiátrico- Costa Rica; 1996 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/Trastornosansiosos.pdf>

20. Sánchez J. Estrés laboral. [Internet]. Revista Hidrogénesis – Costa Rica; 2010 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
21. Cano V. La naturaleza del estrés. [Internet]. Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés – España; 2013 - [consultado abril 2023]. Disponible en: https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
22. Florencia A. Psicobiología del estrés. [Internet]. Universidad de Buenos Aires – Argentina; 2012 - [consultado abril 2023]. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf
23. Hernández N, Martínez S, Ruiz B, Gargallo J, García S, Delgado T. Impacto emocional de la pandemia del Covid-19 en el personal de enfermería. [Internet]. Revista Sanitaria de Investigación – España; 2021 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/impacto-emocional-de-la-pandemia-del-covid-19-en-el-personal-de-enferm>
24. Zoch C. Trastornos ansiosos. [Internet]. Hospital Nacional Psiquiátrico- Costa Rica; 1996 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/Trastornosansiosos.pdf>
25. Calvete E. La desesperanza, factor de vulnerabilidad ante el estrés. [Internet]. Universidad de Deusto – España; 2008 - [consultado abril 2023]. Disponible en: https://www.infocop.es/view_article.asp?id=2058
26. Maya M, Medina J, Aguilar Y, Valdez A, Gonzalez N, López A. Desesperanza en jóvenes: un análisis por sexo. [Internet]. Universidad Autónoma de estado de México – España; 2014 - [consultado abril 2023]. Disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2/221_Valdes.pdf
27. Reyes F, Quiñonez E. El desinterés y su impacto en el rendimiento académico de los adolescentes de tercero básico, del centro educativo villa de ángeles,

- ubicado en villa nueva – Guatemala. [Internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala – Guatemala; 2011 - [consultado abril 2023]. Disponible en: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1883.pdf
28. Ponce P, Pino R, Domínguez M. Desmotivación enfermera: Estudio descriptivo. [Internet]. Revista Electrónica de Portales médicos – España; 2022 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/desmotivacion-enfermera-estudio-descriptivo/>
29. Berón D, Palma F. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería. [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo – Argentina; 2011 - [consultado abril 2023]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5918/beron-daniela.pdf
30. Clínica Internacional. Ansiedad. [Internet]. Clínica Internacional – Serbia; 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://drvorobjev.com/es/ansiedad-dr-vorobjev/>
31. Ries F, Castañeda C, Campos M, Castillo O. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. [Internet]. Universidad de Murcia – España; 2012 - [consultado abril 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002
32. Osha.europa.eu. Trastornos musculó éicos. [Internet]. Agencia europea para la seguridad y salud en el trabajo – Inglaterra; 2021 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>
33. Clínica Internacional. Aprende sobre los trastornos musculoesqueléticos y cómo evitarlos clínica Internacional. [Internet]. Clínica internacional – clínica; 2017 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/yvYMGJ>

34. Flores E. Ansiedad y cerebro: ¿Cómo afecta? España. [Internet]. Neuroclass – España; 2019 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/eXcE0h>
35. Hospital San Juan Capestrano. Signos y síntomas de la ansiedad. [Internet]. Puerto Rico; 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.sanjuancapestrano.com/trastornos/ansiedad/sintomas-efectos/>
36. Adamedtv.com. 10 efectos negativos de la ansiedad en nuestra salud. [Internet]. Argentina; 2020 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.adamedtv.com/ansiedad/10-efectos-negativos-de-la-ansiedad-en-nuestra-salud/>
37. Seguros Mapfre. Qué es la relajación. [Internet]. Perú; 2020 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/terapias-corporales/que-es-la-relajacion/>
38. Psiquiatria.com. Relajación. [Internet]. Bolivia. Revista digital FAES FARMA; 2022 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/glosario/index.php?wurl=relajacion>
39. Hall D. Crisis nerviosa: ¿qué significa? [Internet]. Estados Unidos. Revista científica Mayo Clinic; 2017 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/Y8vL4C>
40. Mitjana L. Crisis nerviosa: síntomas, causas y tratamiento. [Internet]. Barcelona – España. Revista científica Psicología y mente; 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/crisis-nerviosa>
41. Neurowikia.com. Trastornos neuropsiquiátricos: irritabilidad. [Internet]. Colombia. 2017 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/Xlrp7g>

42. Méndez P. Soy impaciente. [Internet]. España – Madrid. 2019 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://www.activapsicologia.com/soy-impaciente/>
43. Nicuesa M. Definición de Impaciencia. [Internet]. Venezuela. Definiciones ABC. 2015 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/impaciencia.php>
44. Galvis A y Rojas A. Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia. [Internet]. Repositorio Universidad Santo Tomas – Colombia. 2020 – [consultado enero 2023]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/jspui/bitstream/11634/33877/6/2021anqiegalvis.pdf>
45. Barranco I, Flores D, Misuki A, Reyes J, Vásquez E, García A. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. [Internet]. Puebla, México. Revista científica Bv. Salud. 2021 – [consultado enero 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358415/3956-26925-1-pb.pdf>
46. Torrecilla N, Victoria M y Richaud M. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, Mendoza, 2021. [Internet]. Buenos Aires – Argentina. Revista científica Scielo – Argentina. 2021 – [consultado enero 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025
47. Miranda R y Murguía E. Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. [Internet]. Universidad Autónoma de Chile, Chile. Revista científica internacional de ciencias médicas y quirúrgicas. 2020 – [consultado enero 2023]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/478/4782042007/4782042007.pdf>
48. Ayuque A. Nivel de depresión, ansiedad y estrés, contexto covid-19, de

- profesionales de la salud según escala DASS-21, Hospital Militar Central, octubre-diciembre 2020. [Internet]. Universidad Ricardo Palma, Perú. Repositorio institucional de la Universidad Ricardo Palma. 2022 – [consultado enero 2023]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5074/T030_4353_8766_T%20AYUQUE%20LOAYZA%20ANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Menacho V. Prevalencia y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en médicos que laboran en áreas covid-19, Lima – Perú, 2020. [Internet]. Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú. Repositorio institucional. 2020 – [consultado enero 2023]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3913/T030_7395_6523_T%20%20%20MENACHO%20SOLANO%20VANESSA%20LUCILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Abando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú. Revista científica INDEX – Enfermería. 2020 – [consultado enero 2023]. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
51. Paredes K. Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, 2021. [Internet]. Universidad Continental, Huancayo – Perú. Repositorio institucional. 2022 – [consultado enero 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf
52. Osorio M, Malcan 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. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú. Revista científica Scielo. 2022 – [consultado enero 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-

[25492022000300004&Ing=es&nrm=iso](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6240/Cujes%20Vigo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

53. Cuyes J. Nivel de depresión y ansiedad del profesional de enfermería que labora en emergencia área Covid del Hospital de Barranca, Perú 2022. [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho – Perú. Repositorio institucional. 2022 – [consultado enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6240/Cujes%20Vigo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VIII. Anexos

Anexo 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: **SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JAMO II-2 EN LA PANDEMIA COVID-19, TUMBES 2023.**

Yo.....Identificado con DNI N°.....acepto participar en la investigación antes mencionada. Siendo realizada por el estudiante de pregrado de la Universidad Nacional de Tumbes, ELDER IVAN PEÑA OLAYA, tiene como objetivo general: Determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés que provoco la pandemia COVID-19 en los profesionales de enfermería del Hospital JAMO II-2, Tumbes 2023.

Por lo tanto, participare de la encuesta que será realizada por el investigador, asumiendo que la información será solamente de conocimiento del investigador y su asesora quienes garantizan el secreto respecto a mi privacidad, estando consiente que el resultado será publicado sin mencionar nombres de los participantes.

Tumbes, agosto 2023

Firma del participante

Anexo 2.

CUESTIONARIO DAAS – 21

Título del estudio: **SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JAMO II-2 EN LA PANDEMIA COVID-19, TUMBES 2023.**

I. GENERAL

Género: () Femenino () Masculino

Edad: _____

Estado Civil: () Soltero () Casado () Conviviente () Viudo () Divorciado

Servicio donde labora: _____

II. DASS-21

0 = Nunca casi/casi nunca

1 = Pocas veces

2 = Muchas veces

3 = Siempre/Casi siempre

N°	ITEMS	0	1	2	3
1	Me cuesta mucho relajarme.				
2	Tengo la boca seca.				
3	No puedo sentir ningún sentimiento positivo.				
4	Se me hace difícil respirar.				
5	Se me hace difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.				
6	Reacciono exageradamente en ciertas situaciones.				
7	Siento que mis manos tiemblan.				

8	Me siento nervioso/a.				
9	Estoy preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.				
10	Siento que no tengo nada por que vivir.				
11	Nota que me agito.				
12	Se me hace difícil relajarme.				
13	Me siento triste y deprimido.				
14	No tolero nada que no me permita continuar con lo que estoy haciendo.				
15	Siento que estoy al punto de pánico.				
16	No me puedo entusiasmar por nada.				
17	Siento que valgo muy poco como persona.				
18	Siento que estoy muy irritable.				
19	Siento los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.				
20	Tengo miedo sin razón.				
21	Siento que la vida no tiene ningún sentido.				

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

**ANEXO 3.
PRUEBA PILOTO**

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE																						Suma de Items					
Síntomas de depresión, ansiedad y estrés por covid-19																							V1	D1	D2	D3	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21							
Muestra	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	26	26	7	8	11	
	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	8	3	4	3	
	3	0	0	1	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	17	6	5	6	
	4	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	16	6	5	5
	5	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	6	5	7
	6	3	2	0	0	1	1	2	1	2	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	20	20	4	6	8
	7	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	5	2	1	3
	8	3	2	2	0	1	2	0	0	2	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	22	22	5	5	10
	9	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	10	10	2	2	4
	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	11	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	5
	12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	16	16	2	3	7
VAR.P	1.19	0.72	0.41	0.14	0.19	0.33	0.41	0.31	0.33	0.08	0.19	0.41	0.31	0.22	0.24	0.22	0.22	0.47	0.22	0.22	0.22	7.06					

Alfa de cronbach	N de elementos
0.917	21
Fuente: Prueba piloto	

El instrumento es confiable con un nivel EXCELENTE.

ANEXO 4.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Síntomas de depresión, ansiedad y estrés por covid-19.	El conjunto de sentimientos de depresión ansiedad y estrés suelen evidenciarse mediante un conjunto de cambios de comportamientos, pensamientos o emociones que aparecen, o se intensifican, como consecuencia de la experiencia de algún tipo de situación que implica una pérdida, un daño o una amenaza intensos, importantes o prolongados ⁵⁶ .	Es el análisis de los acontecimientos desde la perspectiva psicosocial que se presenta en el profesional de enfermería que labora durante la pandemia del covid-19, que se expresa en la presencia de depresión, estrés y ansiedad, el cual será valorado con la Escala DASS-21.	Depresión	Desesperanza	7 ítems: (3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21)	Normal: 0 – 4 Leve: 5 – 6 Moderado: 7 – 10 Severo: 11 – 13 Extremadamente severo: 14 a más.	Escala de Likert
				Falta de interés			
				Desmotivación			
			Ansiedad	Ansiedad situacional	7 ítems: (2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20)	Normal: 0 – 3 Leve: 4 – 5 Moderado: 6 – 7 Severo: 8 – 9 Extremadamente severo: 10 a más.	
				Efectos del musculoesquelético			
				Experiencias de efecto ansioso			
			Estrés	Dificultad para relajarse	7 ítems: (1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18)	Normal: 0 – 7 Leve: 8 – 9 Moderado: 10 – 12 Severo: 13 – 16 Extremadamente severo: 17 a más	
				Alteración nerviosa			
				Irritabilidad			
				Poca paciencia			

ANEXO 5.
Gráficos estadísticos

Gráfico 1. Depresión en el profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

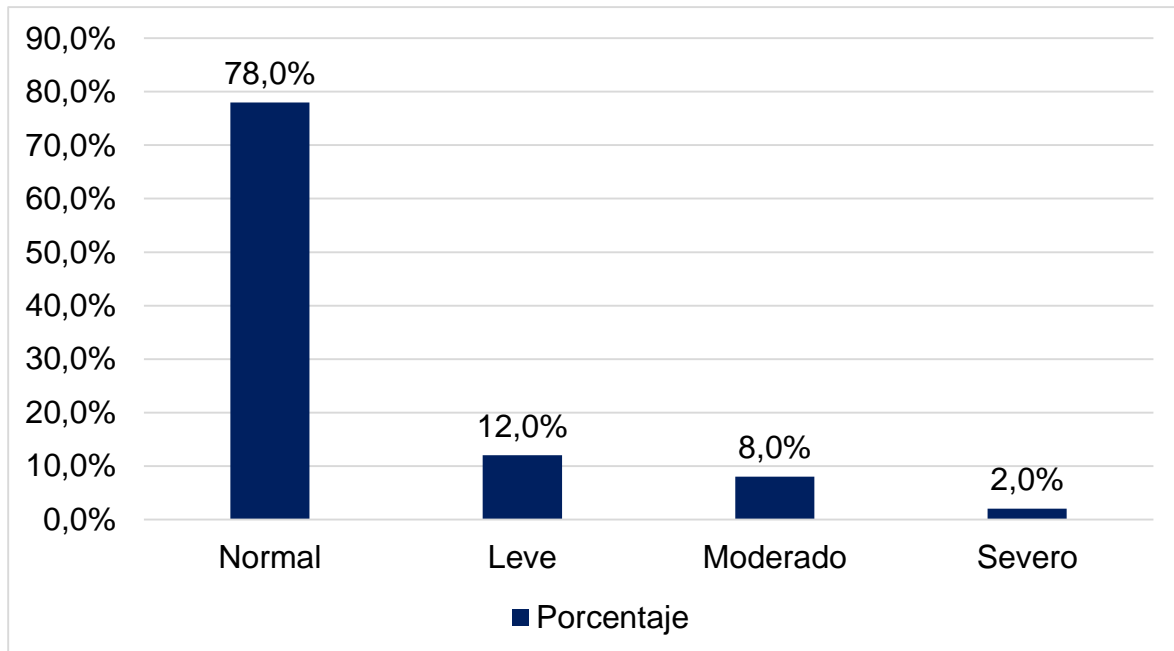


Gráfico 2. Ansiedad en el profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

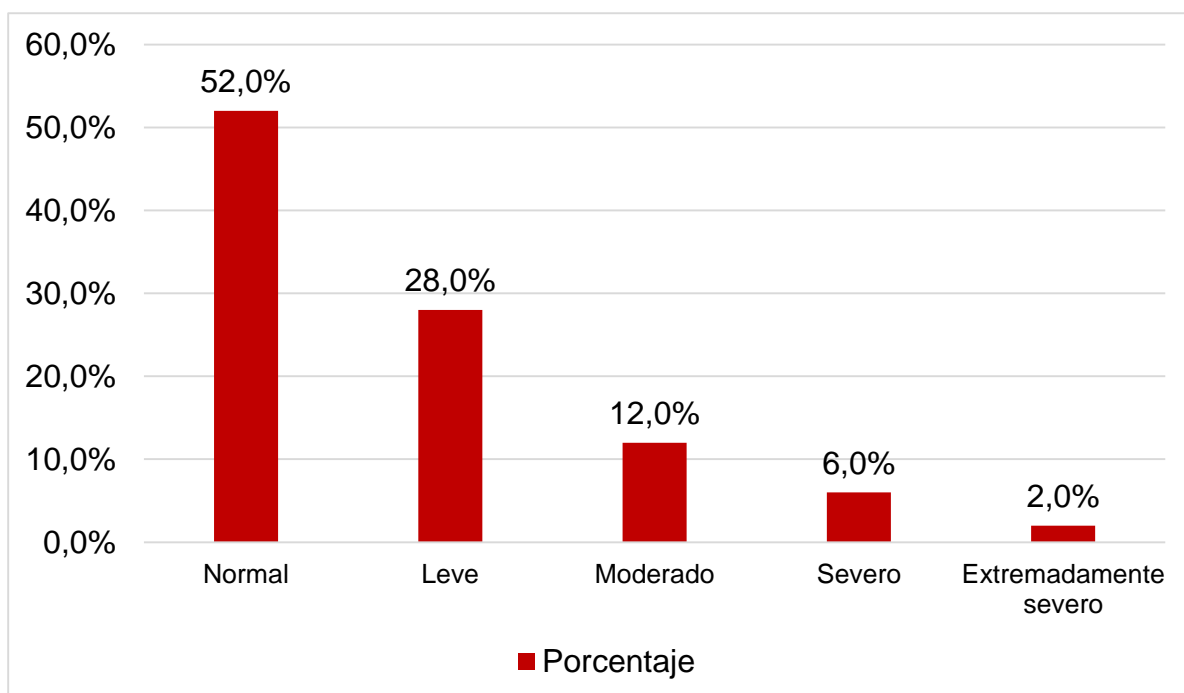


Gráfico 3. Estrés en el profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.

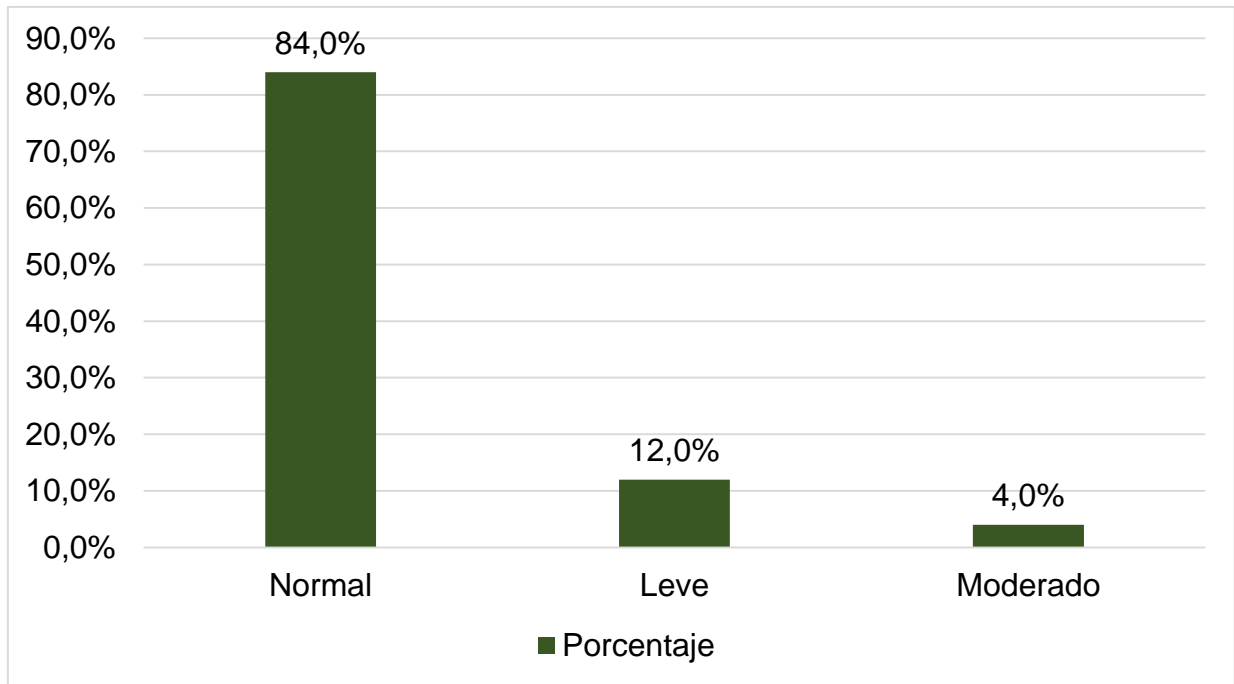
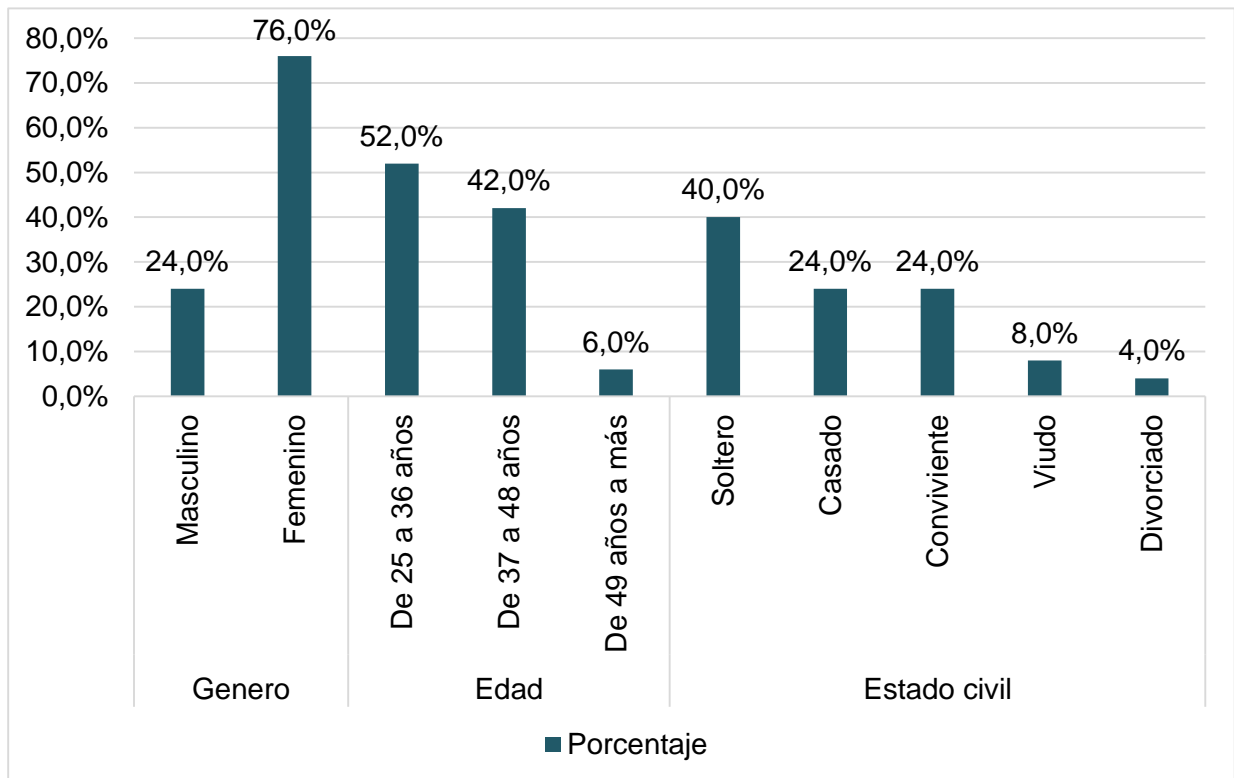


Gráfico 4. Características sociodemográficas del profesional de enfermería del hospital JAMO II-2.



ANEXO 6.

Resolución de ejecución



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
AV. UNIVERSITARIA S/N
TUMBES - PERÚ

RESOLUCIÓN N° 0196- 2023/ UNTUMBES – FCS-D

Tumbes, 08 de mayo del 2023

Visto: El OFICIO N°013-2023 -UNTUMBES-FCS -PJ fecha 08 de mayo del 2023, mediante el cual, la Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA- Presidenta del jurado, aprueba el proyecto de investigación denominado: "SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JAMO II-2 EN LA PANDEMIA COVID- 19, TUMBES 2022". Presentado por el Bach. en enfermería: PEÑA OLAYA, ELDER IVAN.

En el estatuto de la UNTUMBES en el CAPÍTULO II. DE LAS FACULTADES en su Artículo 26. Las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. En ellas se estudia una o más disciplinas según la afinidad de sus contenidos y objetivos. Tiene como finalidad el fomento de la cultura, del arte y el deporte; la formación científica y humanística, la producción de bienes y/o prestación de servicios, y la responsabilidad social universitaria.

ARTÍCULO 190. La investigación constituye una función esencial y obligatoria de la UNTUMBES, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de las tecnologías, a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad regional y nacional. La investigación científica es parte medular del accionar académico, y se realiza a través de corrientes filosóficas, paradigmas, métodos y procedimientos reflexivos, sistemáticos y críticos que permitan generar nuevos conocimientos y desarrollar y transferir tecnologías en beneficio de la sociedad.

Que, el nuevo reglamento de pre grado y posgrado para tesis de la UNTUMBES, en su artículo 53° establece la emisión de la resolución correspondiente para proyecto aprobado.

El OFICIO N°013-2023 -UNTUMBES-FCS-PJ de fecha 08 de mayo del 2023, mediante el cual, la Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA –Presidenta del jurado, aprueba el proyecto de investigación denominado: "SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JAMO II-2 EN LA PANDEMIA COVID- 19, TUMBES 2022". presentado por el Bach. enfermería: PEÑA OLAYA, ELDER IVAN. se hace llegar al Decano la opinión de la revisión indicando que ha cumplido con corregir las observaciones emitidas por los miembros de dicho jurado, declarando aprobado y quedando APTO para su ejecución.

Que en razón de lo anterior y teniendo en cuenta la carta para el acto resolutorio, ha sido expedida en virtud a los considerandos.

En uso de las atribuciones conferidas al señor Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud con cargo a darcuenta al Consejo de Facultad.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. - APROBAR Y AUTORIZAR, la ejecución del proyecto de tesis denominado: "SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JAMO II-2 EN LA PANDEMIA COVID- 19, TUMBES 2022", presentado por el Bach. en enfermería: PEÑA OLAYA, ELDER IVAN.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
AV. UNIVERSITARIA S/N
TUMBES - PERÚ

RESOLUCIÓN N° 0196- 2023/ UNTUMBES – FCS-D

Tumbes, 08 de mayo del 2023

ARTICULO 2º. - RATIFICAR a los miembros del jurado calificador aprobado con **RESOLUCIÓN N° 0385-2022/UNTUMBES – FCS-D**.

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| • Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA | PRESIDENTA |
| • Mg. XIOMARA MILUSKA CALLE RAMIREZ | SECRETARIA |
| • Mg. MIGUEL ANGEL SAAVEDRA LOPEZ | VOCAL |

ARTICULO 3º. – RATIFICAR, como asesora a la Dra. **BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS**, del proyecto de Investigación indicado en el artículo anterior.

Dado en la Facultad de Ciencias de la Salud, a los ocho días del mes de mayo del dos mil veintitrés.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE. - (FDO) Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA/DECANO DE LA FCS. Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA/ SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Universidad Nacional de Tumbes
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza
SECRETARIA ACADEMICA

CC.
DECANATO - VRACA
Instituto de Investigación y Desarrollo
Tecnológico Unidad de Inv.
Jurado
calificador (03)
Asesor (1).
Legajo Br.
Interesados/
Archivo
LBL.S. Sec. Ac.