

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL
ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL
DE SALUD SERUMISTA EN LA REGIÓN DE
TACNA, DURANTE LA PANDEMIA
COVID-19, JULIO 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

JEFFREY ALEX MAMANI MAMANI

Para optar el Grado Académico de:

**MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTAE*)
CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**Escuela de Posgrado****MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA****FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS,
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD
SERUMISTA EN LA REGIÓN DE TACNA, DURANTE
LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023**

Tesis sustentada y aprobada el 31 de enero del 2024; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :


.....
Dr. José Luis Pedro Gómez Molina

SECRETARIO :


.....
Dr. Alberto Patricio Lanchipa Ale

MIEMBRO :


.....
Dr. Luis Fredy Choque Mamani

ASESOR :


.....
Dr. Luis Fredy Choque Mamani

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Luis Fredy Choque Mamani en mi condición de Asesor **CERTIFICO** que: el informe de tesis titulada **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD SERUMISTA EN LA REGIÓN DE TACNA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023”**, desarrollado por el egresado de la Maestría en Salud Pública, **JEFFREY ALEX MAMANI MAMANI**, para optar el Grado Académico de **MAESTRO EN CIENCIAS (MAGISTER SCIENTIAE) CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**.

Que, conforme al análisis de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG, mediante el software de similitud textual TURNITIN obtiene los siguientes resultados:

Código de identificación de reporte	: oid:23228:334472149
Porcentaje de similitud	: 9 %
Nivel	: Permitido

Por lo que **CERTIFICO QUE LA SIMILITUD** del Informe de Tesis está de acuerdo al nivel **PERMITIDO**. El tesista puede continuar con el proceso de su sustentación de la Tesis. Se emite el presente certificado para los fines correspondientes.



DR. LUIS FREDY CHOQUE MAMANI

DOCENTE ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar al lado en mi camino siempre

A mis padres y mi hermano por su apoyo incondicional en mi carrera.

Al Doctor Rodrigo Flores Palacios por su gran ayuda en mi investigación.

A todos los profesionales de salud que participaron en la encuesta y que hicieron posible este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION	01
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	03
1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	03
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	06
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	06
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	07
1.5 OBJETIVOS	07
1.5.1 Objetivo general.....	07
1.5.2 Objetivos específicos	07
1.6 HIPÓTESIS	08
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	09
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	09
2.2 BASES TEÓRICAS	13
2.3 MARCO FILOSÓFICO.....	24
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	25
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	26
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	27

3.4 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	42
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	43
4.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	43
4.2 PREVALENCIA DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.....	47
4.3 CONTRASTE DE HIPÓTESIS.....	48
DISCUSIÓN	57
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas personales del profesional de salud serumista.....	43
Tabla 2. Características sociodemográficas laborales del profesional de salud serumista.....	45
Tabla 3. Características del personal de salud serumista según la presencia de estrés, ansiedad y depresión	47
Tabla 4. Factores sociodemográficos asociados a la ansiedad en el personal de salud serumista en la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.....	49
Tabla 5. Factores sociodemográficos asociados al estrés en el personal de salud serumista en la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.....	51
Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a la depresión en el personal de salud serumista en la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.....	53

RESUMEN

Introducción: Los profesionales de salud durante su SERUMS están expuestos a diferentes situaciones que puede llegar a producirles estrés, ansiedad y depresión, y más aún, en un contexto de la pandemia COVID-19. **Objetivo:** Determinar los factores sociodemográficos asociados estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, julio 2023. **Materiales y métodos:** La investigación es un estudio observacional, analítico correlacional, prospectiva, de corte transversal. Se usó una ficha sociodemográfica para la recolección de datos y la Escala DASS-21 para la medición del nivel de estrés, ansiedad y depresión. Para el procesamiento de datos se usó el programa estadístico IBM SPSS V.26. **Resultados:** De los 133 encuestados se observó que el 66,9 % de los encuestados tenía una edad menor a 30 años de edad, el 69,2 % de sexo femenino, el 73,7 % tenía un estado civil de soltero, el 25,6 % de los encuestados tuvo la profesión de médico cirujano, el 49,6 % estuvo trabajando en un centro de salud categoría I-2, el 70,7 % de los encuestados indicaron no tener hijos, el 48,2 % se encontraba laborando en la provincia de Tacna, el 74,4 % llevaba trabajando por 4 meses el SERUMS y el 64,7 % se encontraba laborando bajo la modalidad remunerada. En cuanto a la presencia de estrés, ansiedad y depresión, se observó que, el 26,3 % de los encuestados presentaron estrés, el 45,1 % presentaron ansiedad y el 25,6 % presentaron depresión. **Conclusiones:** Se obtuvo que hay una asociación estadísticamente significativa entre edad con la ansiedad (P: 0,000), con la depresión (P: 0,000) y con el estrés (P:0,000), se obtuvo también asociación entre el sexo con el estrés (P:0,041). Por otro lado, se halló también asociación entre la depresión y la profesión (P:0,016), también se hallaron asociación entre la presencia de depresión y la modalidad SERUMS (P:0,009), la presencia de hijos con estrés (P:0,023) y ansiedad (P:0,032), por último, se halló asociación entre la ansiedad y antecedente de diagnóstico de COVID-19 (P:0,039).

Palabras clave: Estrés, ansiedad, depresión, COVID-19, SERUMS

ABSTRACT

Introduction: Health professionals during their SERUMS are exposed to different situations that can cause stress, anxiety and depression, and even more so, in the context of the COVID-19 pandemic. **Objective:** Determine the sociodemographic factors associated with stress, anxiety and depression in SERUMISTA health personnel in the Tacna region, July 2023. **Materials and methods:** The research is an observational, correlational analytical, prospective, cross-sectional study. A sociodemographic form was used for data collection and the DASS-21 Scale was used to measure the level of stress, anxiety and depression. For data processing I use the IBM SPSS V.26 statistical program. **Results:** Of the 133 respondents, it was observed that 66.9 % of the respondents were under 30 years of age, 69.2 % were female, 73.7 % had a single marital status, 25.6 % of those surveyed had the profession of surgeon, 49.6 % were working in a category I-2 health center, 70.7 % of those surveyed indicated that they did not have children, 48.2% were Working in the province of Tacna, 74. 4% had been working with SERUMS for 4 months and 64.7 % were working under the paid modality. Regarding the presence of stress, anxiety and depression, it was observed that 26.3 % of those surveyed presented stress, 45.1 % presented anxiety and 25.6 % presented depression. **Conclusions:** It was obtained that there is a statistically significant association between age with anxiety (P: 0.000), with depression (P: 0.000) and with stress (P: 0.000), an association was also obtained between sex with stress (P:0.041). On the other hand, an association was also found between depression and the profession (P:0.016), an association was also found between the presence of depression and the SERUMS modality (P:0.009), the presence of children with stress (P:0.023). and anxiety (P:0.032), finally, an association was found between anxiety and a history of COVID-19 diagnosis (P:0.039).

Keywords: Stress, anxiety, depression, COVID-19, SERUMS

INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud da la definición de salud como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad, en la definición observamos la importancia de la salud mental. El 31 de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan se notifica la aparición de una variante del coronavirus, el SARS-CoV2 siendo denominada COVID-19 y en marzo del 2020 la OMS la declara como pandemia (1). En el Perú, el 6 de marzo se declara emergencia por la aparición de casos de COVID-19. La alteración de salud mental en el contexto de la pandemia en profesionales de la salud es aún más prevalente, siendo los profesionales que se encuentran en el primer nivel de atención, que están en mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental como estrés, ansiedad y depresión (2). Bajo este contexto, los profesionales, coloquialmente llamados SERUMISTAS, se encuentran en riesgo de salud mental, por su trabajo en el primer nivel de atención, entre otros factores más (4). Además del hecho de que el SERUMS representa una forma de trabajo inconstitucional, ya que condiciona al profesional la elección. plazas con mayor riesgo para un mejor puntaje a concursos futuros como especialidad u oportunidades laborales (48). Es por ello que la presente investigación pretende identificar los factores sociodemográficos asociados al estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA en la región de Tacna durante la pandemia COVID-19, durante el mes de julio del año 2023. Se identificó mediante una encuesta que permitió la recopilación de información, que posteriormente mediante un análisis de los datos se hallaron resultados. Los resultados fueron que se encontró una asociación variada de los factores sociodemográficos con el estrés, ansiedad y depresión, que se detalla en la presente investigación.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado de la siguiente manera:

El capítulo I, contiene el planteamiento del problema, relacionadas a las variables de estudio

El capítulo II, contiene el marco teórico, el cual se desglosa en los antecedentes de investigación, bases teóricas y, por último, la definición de términos.

En el capítulo III, se expone la metodología de investigación

En el capítulo IV, se exponen los resultados de la investigación.

En el capítulo V, se realiza la discusión de los resultados, posteriormente se realiza las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los resultados del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud da la definición de la salud, como un estado de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad, dentro de esta premisa la salud mental es un elemento fundamental. (1)

El 31 de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan se notifica la aparición de una variante del coronavirus, el SARS-CoV2 siendo denominada COVID-19 y en marzo del 2020 la OMS la declara como pandemia. (1)

Ante una crisis sanitaria de tal envergadura es común que se desarrolle estrés por parte del personal de salud en varias regiones del Perú, también se genere otros trastornos como ansiedad y depresión, y aún más frente a una crisis sanitaria como la pandemia del coronavirus.

Hasta el 3 de septiembre del 2023, el Perú registra 4519976 casos de ellos 222161 fallecieron (2). Bajo este contexto es que se realiza el servicio rural urbano marginal en salud (SERUMS), siendo este un requisito obligatorio para todos los profesionales en salud que deseen trabajar en instituciones de salud en el Perú, por tanto, estos profesionales coloquialmente llamados serumistas pasan a formar parte de la primera línea de defensa contra el COVID-19, sin quitar sus otras funciones de actividades preventivo promocionales. (3) Según relatos de experiencias de varios profesionales que terminaron su SERUMS, existe una situación de estrés debido a diferentes causas entre ellas la dificultad de adaptación, falta de lugares de esparcimiento y medios de comunicación; frente a una salud mental alterada puede traer como consecuencias una falta de rendimiento durante la jornada laboral.

Por lo anteriormente expuesto nuestro estudio pretende explicar cuáles son esos factores sociales y demográficos que directamente llevan al SERUMISTAS a tener estos problemas de salud.

Por tanto, una inseguridad en la cobertura de salud en los trabajadores genera una alteración de la salud mental como el estrés, ansiedad y depresión. Sumando a la poca experiencia de los mismos por ser recién egresados y la presión que se les da por ser de carácter obligatorio para su posterior desarrollo profesional. (4)

Otro de los problemas por los que el personal de salud serumista tiene que pasar son los conflictos con el personal nombrado, los conflictos más frecuentes comprenden agresiones verbales, psicológicas y físicas, esto se comprobó mediante el reporte de plazas no recomendable por parte del personal de salud serumista. (6)

Un tema preocupante es la mortalidad de médicos que realizan el SERUMS, según el estudio de Galán R. durante el periodo de 2006 al 2009 fallecieron 10 médicos, siendo una cifra preocupante y corrobora la falta de seguridad del profesional por parte de autoridades. (7)

La atención de pacientes sospechosos o con diagnóstico de COVID-19 genera una gran presión en el personal de salud en su actuar diario, debido al alto riesgo de infección por COVID-19. El estrés en los profesionales de la salud puede afectar su salud y provocar de accidentes laborales y un bajo rendimiento en su labor diaria. Dentro de las causas de estrés se encuentra el exceso de trabajo, inseguridad laboral y en una situación de pandemia estos factores son más acentuados. (3)

Según Bendezú G. En su estudio Percepción de médicos que realizan el servicio rural y urbano-marginal de salud en Perú sobre el primer nivel de atención, en la que usó la escala de Percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención, se aplicó dos veces una al inicio del SERUMS y otra luego de 8 a 10 meses después de haber iniciado el SERUMS, tuvo como resultado que en los 780 encuestados el puntaje incrementó considerablemente en la segunda encuesta, lo que indica una mala percepción del trabajo en el primer nivel de atención luego de iniciar el SERUMS, no se encontraron factores asociados, por tanto indica que el ambiente de trabajo durante el SERUMS es difícil, por lo que conlleva a alteración de la salud mental. (8)

El programa de servicio rural obligatorio para profesionales de salud a nivel internacional tienen un carácter obligatorio, por ejemplo a nivel de Latinoamérica, teniendo diferentes modalidades y diferentes beneficios, en Bolivia el servicio rural es

parte del programa de pregrado del profesional de salud, por tanto no es remunerado, en Chile los profesionales de salud tienen beneficios como becas completas para la realización de especialidad médica, en Venezuela, el programa no tiene remuneración económica pero solventa gastos de comida y vivienda, y solo en el Perú se dan ambas modalidades que son las remuneradas y no remuneradas (35).

Durante el SERUMS se cursa con riesgo de sufrir accidentes que van desde accidentes laborales hasta accidentes de carretera durante el transporte hacia el establecimiento asignado, la finalidad de la realización de SERUMS es lograr la cobertura en el primer nivel de atención a nivel nacional en zonas rurales alejadas, sin embargo este servicio conlleva al desánimo de los profesionales de salud para trabajar en áreas de primer nivel de atención posterior al SERUMS debido a las malas experiencias y vivencias acontecidas, por lo que se concluye que el servicio SERUMS no estimula la participación del profesional de salud en el primer nivel de atención (36).

Gran parte de los profesionales de salud luego del término del SERUMS tienen una mala imagen del primer nivel de atención lo que conlleva a una falta de personal posterior en establecimientos de salud de primer nivel, dando como conclusión la sugerencia de una nueva actualización del programa SERUMS (37).

El 5 de mayo del 2023 el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el doctor Tedros Adhanom Gebreyesus, declara que el COVID-19 deja de ser una emergencia de salud pública de importancia internacional, pero aun así, sigue siendo una prioridad de salud pública global, según lo explica el doctor, lo que significa que el COVID-19 sigue y seguirá presente. (46)

En una publicación del diario El Peruano el 5 de abril del 2023 se aprueba la guía técnica de “Metodología para determinar los grados de dificultad de los Establecimientos de Salud para realizar el SERUMS” en la cual se modifica la categorización de quintiles por el nuevo término de grados de dificultad, en cual nombra a las plazas para SERUMISTAS de acuerdo a su dificultad para el desarrollo del mismo, lo cual indica que habrá más beneficios al profesional que elija la plaza con más dificultad. (47)

Esta modificación es, según la abogada Rocci Bendezú Barnuevo, una actitud deplorable por parte del Ministerio de Salud, la cual indica que el programa SERUMS

condiciona la libertad de elección de los profesionales de la salud, ya que los incentiva a elegir zonas de alto riesgo para un mejor puntaje a concursos futuro. (48)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente al problema plasmado se plantea la siguiente pregunta general: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración asociados al estrés, ansiedad y depresión; en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, ¿julio 2023?

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En la actualidad en el Perú existen pocas investigaciones acerca de la salud mental en el personal serumista del Perú, considerando la importancia que tienen los mismos sobre la atención en áreas del país de poco acceso. Hay una variedad de dificultades por las que profesionales serumistas padecen como la mala infraestructura del centro laboral, la falta de insumos, la poca colaboración de pacientes de la localidad y la falta de aseguramiento, siendo esta deficiencia grave por el alto riesgo de infección por COVID-19. (5)

La COVID-19 es un problema de salud que afecta no solo al paciente sino también a profesionales de salud incluidos los SERUMISTAS, debido a que la enfermedad ocasiona histeria masiva, ansiedad y angustia. Los profesionales de la salud que están de en la primera línea de defensa ante la COVID-19, están propensos a desarrollar estrés, ansiedad y depresión por la sobrecarga de trabajo, falta de recursos para desarrollo de trabajo, escasez de EPP, conlleva a poner en riesgo a la salud mental del profesional de salud. (38)

Esta investigación permitió evaluar el estado de salud mental de los profesionales de salud que estén cursando el SERUMS, quienes brindan atención a pesar de la pandemia. Con el trabajo se pretende obtener información que ayude a generar

conocimiento de salud mental de los profesionales de salud SERUMISTAS, y así se pueda implementar mejoras en el entorno del SERUMS. (37)

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

La presente investigación no presentó limitaciones, debido a que su ejecución fue virtual para zonas alejada y presencial para zonas urbanas.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

- Determinar los factores sociodemográficos asociados a estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, julio 2023.

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración; en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.
- Identificar la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.
- Determinar la asociación entre las características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región de Tacna, julio 2023.

1.6 HIPÓTESIS

Hipótesis alterna

- Existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de

diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

Hipótesis nula

- No existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

Restrepo M. et al. Medellín – Colombia (2021)

Publicaron un estudio con el título Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19, en la que incluye a 1247 profesionales, para el estudio de depresión se usó la Escala PHQ-9 y para la medición de ansiedad se usó la Escala GAD-7. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 14,6 % presentaron síntomas depresivos mientras que el 18,5 % presentaron síntomas ansiosos. (9)

Erquicia J. et al. Catalunya – España (2020)

Publicaron un estudio con el título Impacto emocional de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores sanitario de uno de los focos de contagio más importantes de Europa, en la que incluyó a 395 trabajadores de España, el estudio se realizó durante los meses de marzo y abril, para la medición de estrés, ansiedad y depresión se usó la Escala DASS-21, también se usó la Escala de ansiedad de Hamilton para valorar sintomatología ansiosa y depresiva. Los resultados del estudio fueron que el 71,6 % de ellos tenían síntomas de ansiedad; el 60,3 % tenía síntomas de depresión y el 14,5 % padecieron síntomas de estrés agudo. Los factores que se encontraron asociados fueron el ser mujer, ser auxiliar en enfermería, radiología, contacto con pacientes COVID-19, percepción de poco equipo de protección personal y por último haber estado en contacto con la muerte de una personal cerca a causa del COVID-19. (10)

Hain S. Tomita A. et al. KwaZulu-Natal – Sudáfrica (2021)

Publicaron un estudio con el título Retener médicos rurales: agotamiento, depresión y ansiedad en médico que trabajan en la provincia rural de KuwaZulu-Natal, Sudáfrica, en la que incluyó a 96 médicos de 15 hospitales de distritos rurales, para la

medición de agotamiento, depresión y ansiedad se usaron las escalas de Inventario de agotamiento de Maslach, el Cuestionario de salud del paciente – 9 y el cuestionario de trastorno de ansiedad generalizada. Los resultados fueron que el 68,5 % tenía Burnout, el 35,6 % tenía depresión y el 23,3 % tenía ansiedad. Los factores asociados de Burnout fueron a género femenino, los factores asociados a ansiedad fue la profesión de medicina humana, así como depresión. (15)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mejía R. et al. Lima – Perú (2019)

Publicaron un estudio titulado Factores asociados a depresión en médicos que trabajarán en zonas rurales del Perú, en la que incluyó a 704 encuestados, todos eran médicos peruanos recién graduados que realizarán en pocas semanas el SERUMS, para la medición de depresión se usó el Test de Zung. Como resultado se obtuvo que el 30 % tuvieron síntomas de depresión y el 50 a 70 % tuvieron un puntaje más cercano a depresión. En cuanto a factores asociados se encontró que el sexo femenino se asoció más a depresión, también el hecho de tener pareja sentimental, el haber estudiado en una universidad de Lima y tener familiares médicos. (11)

Galán E. et al. Lima – Perú (2011)

Publicaron un estudio titulado Salud mental en médicos que realizan el servicio rural urbano marginal en salud en el Perú: Un estudio de línea base, en la que incluyó a 493 médicos, la investigación consistía en estudiar a médicos que se disponen a realizar el SERUMS durante el periodo 2011-2012, para la medición de depresión se usó la escala del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Como resultado se halló que el 26 % de mujeres y el 14,5 % de varones se hallaron en el rango de depresión. (12)

Correa D. Lambayeque – Perú (2020)

Publicó un estudio titulado Características sociodemográficas, clínicas y laborales del síndrome de burnout en los médicos serumistas de la región Lambayeque 2019-2020. Se incluyó a 65 médicos, para la medición de ansiedad y depresión se usó la Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg – EADG. Como resultado se encontró que el 63 % era

de sexo femenino, la edad promedio fue de 27 años, el 87,7 % tenía un estado civil de soltero. Además, se observó que el 63,6 % presentaban síntomas de ansiedad y el 69,2 % de los encuestados presentaron síntomas de depresión. Además, se observó que hubo una asociación entre el estado civil con la ansiedad, observándose mayor prevalencia de ansiedad en los solteros, también hubo una asociación con el sexo, observándose una mayor prevalencia de ansiedad en las mujeres. Con respecto a la depresión, se observó una asociación con el sexo femenino y el estado civil soltero, teniendo una mayor prevalencia de depresión. (13)

Cutipa N. Arequipa – Perú (2020)

Publicó un estudio titulado Factores sociodemográficos asociados a la ansiedad en el contexto de la pandemia COVID-19, en médicos que realizaron el servicio rural y urbano marginal en salud en la región Arequipa 2020. Se incluyó a 75 médico serumistas, los datos se recolectaron a través de una encuesta virtual, para la medición de ansiedad se usó la Escala de trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7). Se encontró como resultados que el 61,3 % presentaron síntomas de ansiedad leve y el 14,7 %, ansiedad moderada. Los factores que estaban asociados fueron las comorbilidades, edad, atender a pacientes COVID-19, insatisfacción en adquisición de EPP y su uso reutilizado. (14)

Menendez D., Ramirez A. – Lambayeque – Perú (2023)

Publicaron una tesis con el título Factores asociados al nivel de ansiedad en médicos SERUMISTAS de Lambayeque – Perú, 2023. El estudio abarcó a todos los médicos SERUMISTAS de la región Lambayeque siendo en total 80 médicos. Se usó la escala GAD-7 para medir el nivel de ansiedad. Se encontró como resultado que el 22,5 % tenía un nivel de ansiedad leve, el 60 % un nivel de ansiedad moderado y el 17,5 %, un nivel severo. Además, se observó que hubo asociación con ser médicos SERUMISTAS con pareja, no contar con una remuneración, edad entre 21 y 30 años, ser de universidad privada, sexo femenino y realizar un año de serums. (16)

Lovon A. Arequipa – Perú (2021)

Publicó una tesis con el título Alteraciones de salud mental en el contexto de la pandemia en personal de centros de salud categoría I – 4. Arequipa 2021. El estudio

abarcó 5 centros de salud pertenecientes a Arequipa con un promedio de 50 trabajadores por cada lugar. Se usó la Escala DASS-21. Se encontró como resultado que, en todos los centros de salud se encontró una prevalencia de estrés en un 25,6 %, ansiedad en un 54,7 % y depresión en el 37 % del personal. (17)

Montesinos R. et al Ancash – Perú (2018)

Publicó un artículo de investigación con el título Place of origin associated with depressive symptoms in health professionals performing social health service in Ancash, Perú, 2015, en el estudio participaron 332 profesionales de la salud que estaban realizando el SERUMS. Para la recolección de datos de síntomas depresivos se usó el cuestionario de salud mental del paciente – 2 (PHQ-2), además de datos sociodemográficos. Los resultados fueron que el 79,2 % eran de sexo masculino la edad promedio fue de 27 años, el 23,5 % era profesional médico, el 80,7 % laboraba en un establecimiento nivel I-1, y el 33,1 % estuvo trabajando durante 3 meses como serumista, con respecto a la depresión el 14,8 % tuvieron, como resultado del instrumento, síntomas de depresión, con respecto a la asociación se observó que los que provenían de provincias ajenas a Ancash tenían mayor prevalencia de depresión. (39)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Mamani J. Tacna – Perú (2021)

Publicó una tesis con el título Ansiedad y estrés en médicos asistentes de áreas COVID-19 en establecimientos de salud y hospitales públicos de la Ciudad de Tacna, setiembre 2021, el estudio incluyó a 90 médicos de 2 hospitales y 3 centros de salud, para la recolección de datos se usó la escala en ansiedad por coronavirus y la escala de estrés por coronavirus. Los resultados fueron que el 33,3 % tuvieron mayores niveles de estrés y el 2,2 % tuvieron ansiedad severa, un 10% ansiedad moderada y un 16,7 % ansiedad leve. (40)

2.2 BASES TEÓRICAS

ESTRÉS

El estrés es un proceso dinámico causado por la percepción de una amenaza a su integridad con el objetivo de restaurar la homeostasis. Si no se aborda adecuadamente, puede conducir a una pérdida de control personal, como un comportamiento repetitivo y ritualizado. Las estrategias fallidas de manejo del estrés conducen a un falso aumento de la autosuficiencia. (19)

Todo afrontamiento implica un gasto de energía, que puede tener efectos nocivos inmediatos como aumento de la presión arterial, retención de líquidos, etc. Formas indirectas como comer en exceso, fumar, usar drogas, etc. (19)

Una estrategia de afrontamiento es el intento de adaptación de una persona para lidiar con el estrés. Si no se aborda el estrés, el intento de adaptación fracasa y genera más cansancio, además de ansiedad, depresión, hostilidad, bajo rendimiento escolar o laboral, así como deterioro cognitivo y aumento de los trastornos de conducta. los que son ambiciosos. competitivo y con muchas ganas de intentar solucionar los problemas más difíciles. (19)

Desde una perspectiva integral, el estrés es un fenómeno multidimensional en el que un estímulo luminoso como estresor activa la respuesta de estrés de una persona, lo que afecta el desarrollo de una personalidad sana o provoca diversas disfunciones psicobiológicas y enfermedades orgánicas. (19)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el estrés como una respuesta emocional y/o física a la enfermedad que resulta de un cambio en el equilibrio entre las necesidades percibidas y los recursos humanos y las habilidades para satisfacerlas. (20)

Estrés laboral

Se define como una respuesta física y/o emocional adversa que ocurre cuando cambia el equilibrio entre las demandas del trabajo y las habilidades, necesidades y/o recursos del empleado para realizar el trabajo. (3)

El estrés laboral surge de un desequilibrio entre las demandas de la práctica profesional y la capacidad de los empleados para hacer frente. El estrés laboral se manifiesta en tres síntomas y trastornos: Psicológicos: depresión, hostilidad y ansiedad.

Los síntomas físicos incluyen dolor de cabeza, presión arterial alta o úlceras gastroduodenales.

Síntomas conductuales: ausentismo, baja productividad

Los factores de estrés más importantes son los bajos salarios, la falta de una planificación adecuada, la sobrecarga de trabajo cuantitativa y cualitativa, los factores de estrés psicosocial, la interferencia del trabajo en la vida familiar y personal. (19)

FACTORES DESENCADENANTES DEL ESTRÉS

Factor ambiental: Se refiere a elementos del ambiente del individuo que genera estrés entre ellos están la iluminación, contaminación, el ruido.

Factor organizacional: es la condición en la que está expuesto la persona, debido a su trabajo y por ejemplo las excesivas demandas de labores, la mala relación con el personal, la no delimitación de funciones, entre otras.

Factor individual: Se refiere al entorno familiar del trabajador y sus problemas y entre ellos están peleas de pareja, separación de pareja, custodia de los niños, además del entorno familiar también se puede presentar problemas económicos. (22)

TIPOS DE ESTRÉS

Estrés agudo: Es el nivel más frecuente, aparecen respuestas de ansiedad e ira, y en lo psicológico aparece cefalea, mialgia, así como también náuseas, diarrea, entre otros.

Estrés agudo episódico: Es el siguiente nivel, el trabajador se muestra desorganizado e incapaz de resolver las demandas de su entorno.

Estrés crónico: El trabajador no tiene la capacidad de resolución de problemas y en esta etapa se observan efectos graves como ejemplo a nivel mental puede ocasionar ansiedad y depresión y a nivel físico puede ocasionar gastritis, dispepsia entre otros. En algunos casos esos efectos pueden ser irreversibles. (21)

NIVELES DE ESTRÉS:

Se puede clasificar según su severidad de acuerdo a las manifestaciones clínicas que presenta, en caso de estrés leve se observa irritabilidad, insomnio acompañado con problemas de concentración. En el caso de estrés moderado los síntomas presuntivos son fatiga, indiferencia e inicio de consumo de sustancias psicoactivas y por último en el estrés severo es cuando se acompaña de alteraciones sistémicas como alteraciones cardiovasculares, digestivos, respiratorios, endocrinos, sexuales y además de pensamiento autodestructivos. (41)

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

Entre las consecuencias sociales, los trabajadores estresados pueden ser propensos al consumo de alcohol, tabaco o drogas. Consecuencias financieras para la organización para la que trabaja, como pérdidas financieras debido a la reducción de la productividad, el ausentismo y el aumento de las ganancias. Cuando se trata de la salud física de los trabajadores, el estrés provoca trastornos cardíacos, reduce la respuesta inmune. (19)

ESTRÉS EN SITUACIÓN DE PANDEMIA DEL COVID-19

Los trabajadores de la salud están más expuestos al estrés ya que la pandemia ha aumentado el estrés a medida que los trabajadores de la salud están más expuestos al COVID-19. Como resultado, los profesionales de la salud pueden experimentar las siguientes reacciones:

- Emociones: ansiedad, miedo a enfermarse, morir, preocupación por que alguien con COVID-19 contagie a familiares, culpa, irritabilidad, etc.
- Comportamiento: Aislamiento, dificultades de autocuidado
- Cognitivas: desatención, memoria, etc.
- Físicos: dificultad para respirar, insomnio, pérdida de apetito, etc.

Dada la situación única en la que se encuentran los profesionales de salud debido a la pandemia de COVID-19, el estrés y la ansiedad se han incrementado al aumentar los siguientes síntomas:

- Demanda excesiva de cuidados.
- Estrés del trabajo.
- Riesgo de enfermarse de COVID-19.
- Muy poco equipo de protección personal.
- Incertidumbre por falta de recursos para el manejo de pacientes con COVID-19.

MANEJO DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD

El ministerio de salud publicó una guía titulada “Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID -19”, en la cual dispone medidas para proteger la salud mental del trabajador, dentro de ellos está el cuidado de la infraestructura donde trabaja, el continuo abastecimiento de equipo de protección personal, identificación de trabajadores con problemas de salud mental.

En la situación en la que se identifique un trabajador con una salud mental deteriorada se hizo un plan de recuperación del trabajador a cargo de un equipo multidisciplinario.

La rehabilitación de los empleados incluye actividades para mejorar su salud mental, como actividades de relajación, descanso y capacitación en autocuidado, y remisiones a profesionales cuando las intervenciones no funcionan. (3)

ANSIEDAD

Es una sensación desagradable, como una señal de alarma ante un estímulo amenazante. La percepción del riesgo es causada por la expectativa de peligro. Una persona puede sufrir más de un trastorno de ansiedad. (23) Cierta nivel de ansiedad puede ser normal e incluso mejorar las estrategias de afrontamiento, por otro lado, las estrategias de afrontamiento cesan cuando se vuelve patológico y la calidad de vida y las relaciones sociales se deterioran. (19)

FACTORES DE RIESGO

Factores biológicos

La relación genética se ha encontrado en la mayoría del trastorno de ansiedad mayormente en el trastorno de pánico.

Factores psicosociales

Comprende el campo interpersonal, laboral, socioeconómico, etc. Tienen su papel como factores precipitantes, agravantes o causales de los trastornos de ansiedad.

Factores traumáticos

Acontecimientos fuera de un rango de experiencia humana normal como violaciones, accidentes graves etc. Suelen provocar daños cerebrales asociados a síntomas de ansiedad.

Factores cognitivos y conductuales

Un conjunto de pensamientos negativos precede a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. (24)

TRASTORNOS DE ANSIEDAD PRIMARIA

- Trastorno de pánico: Los pacientes presentan ataques de pánico, temor intenso e inquietud de desarrollar otras crisis.
- Agorafobia: Los pacientes presentan fobia a espacios abiertos
- Fobia específica: Los pacientes presentan temor a objetos o situaciones específicas.
- Trastorno de ansiedad social: Incomodidad cuando hacen actividades en público.
- Mutismo selectivo: El paciente solo selecciona a un grupo reducido con quien hablar.
- Trastorno de ansiedad generalizada: El paciente se siente ansioso y tenso gran parte del tiempo.
- Trastorno de ansiedad por separación: Luego de una separación de progenitor u otra figura el paciente desarrolla ansiedad.
- Trastorno de ansiedad debido a otra comorbilidad.
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancia/medicamento.
- Otro trastorno de ansiedad especificado o no especificado: Aquí se encuentra los síntomas de ansiedad no que no encaja en los grupos anteriores. (23)

NIVELES DE ANSIEDAD

Ansiedad leve

La persona esta alerta, domina la situación, funciona más las capacidades de observación y percepción debido a su capacidad resolutive en este nivel.

Ansiedad moderada

En este nivel la capacidad de percepción disminuye, su capacidad de dominio de la situación es menor, no centra su atención en el problema debido a limitaciones de su capacidad resolutive.

Ansiedad grave

La persona es incapaz de percibir la situación, su capacidad resolutive es superada por la situación. (25)

Depresión

La depresión se define de formas según sea el caso: como sentimiento de tristeza, desesperación, vacío, desánimo o desesperanza; como síndrome, conjunto de signos/síntomas o como trastorno mental perteneciente a trastornos de humor y estado de ánimo. (16) Depresión fue la segunda causa principal de discapacidad en el mundo en el 2010 y el Trastorno Depresivo Persistente (distimia) fue la décimo novena causa principal. (27)

En el mundo se realizaron variados estudios encontrando que su prevalencia se encuentra entre 15 a 50 % por su variabilidad en el diagnóstico, más frecuente en pacientes ambulatorios. Además, según encuestas en la población general han logrado observar variedad de prevalencias en diferentes países (10 a 21 % en EEUU, 10 % en Brasil, 6 % en Francia, 4 % en Argentina, 3 % en Perú y 2 % en China, entre otros). Por último, se observa que la edad en promedio es de 30 años. (26)

Factores de Riesgo

Actualmente, la etiología de la depresión es multifactorial y está influenciada por diversos factores internos, genéticos, ambientales, etc. Entre ellos, la depresión se presenta principalmente en adultos jóvenes; el segundo es el ingreso financiero; el estado civil varía desde separado, divorciado o viudo hasta casado/cohabitante. Otros

factores asociados fueron el sexo femenino, el grupo étnico más asociado fue el nativo americano y el asiático/isleño del Pacífico fue menos común. (26)

Los factores biológicos incluyen aminas biógenas como la serotonina, dopamina y norepinefrina. A lo largo de la década, se han introducido nuevos factores asociados con la depresión, como enfermedades inflamatorias y desregulación hormonal. (26)

Desde una perspectiva psicosocial, es bien sabido que el estrés de los grandes acontecimientos puede conducir a la depresión y mantenerla. Ahora hablamos de la infancia como un punto crítico en el desarrollo posterior de la depresión. (28)

Según Krishnan R., los estudios de gemelos han identificado 44 loci genéticos independientes involucrados en áreas de funciones ejecutivas y emocionales. La presencia del genotipo 5-HTTLPR SL en mujeres se asoció con un riesgo reducido de síntomas depresivos, independientemente del origen social. (29)

Además, estos factores genéticos están involucrados en un inicio temprano de Depresión (18 años) con una expresión alterada del gen neuregulina 3 de la corteza prefrontal dorsolateral. Pero, si las modificaciones no alteran la secuencia de bases de nucleótidos, son reversibles, pero hereditarios. Los factores genéticos pueden influir en la respuesta a antidepresivos. (29)

Características Clínicas

Según Lyness J., entre los síntomas presentes en la depresión podemos observar un estado de ánimo deprimido, sensación de melancolía, desesperanza, desánimo, pérdida de interés o placer hacia actividades antes placenteras, alteración del apetito y peso (disminuido o aumentado), alteración del sueño (insomnio inicial, medio o terminal, o hipersomnia), disminución o falta de energía (anergia), cansancio y apatía. Además, la depresión se caracteriza por déficit de atención, poca concentración, flexibilidad cognitiva, función ejecutiva, rapidez en procesamiento de información, memoria y de fluidez al hablar.

Los síntomas que denotan severidad, son sentimientos de inutilidad, inferioridad, fracaso y culpa excesiva, que en ocasiones muy severas progresan a ideación suicida. Aumenta las probabilidades de cometer actos de violencia, en la población en general. Las mujeres tienen más probabilidades de presentar síntomas neurovegetativos (problemas de sueño, apetito o energía) y físicos (dolor de cabeza, mialgias o síntomas

gastrointestinales), emocionales (estrés o llanto lábil) y síntomas psicosociales (dificultades interpersonales). Mientras, los hombres presentan síntomas equivalentes depresivos, como ataques de ira/agresión, trastornos por uso de sustancias y conductas de riesgo. (27)

Subtipos de Trastornos Depresivos

Según Lyness J., estos subtipos no son mutuamente excluyentes y puede ser simultáneos. Entre ellos tenemos:

Ansioso: Con rasgos de preocupación, cavilación, ansiedad por salud y ataques de pánico.

Atípico: Sin sintomatología depresiva normal, apreciándose reactividad a estímulos placenteros, aumento de apetito y peso, hipersomnia y patrón de larga data de sensibilidad al rechazo interpersonal.

Catatónico: Con alteraciones psicomotoras prominentes.

Melancólico: Se encuentra afecto perturbado sin respuesta a mejor circunstancia, anhedonia, agitación o retraso psicomotor, deterioro neurocognitivo, sueño interrumpido, pérdida de apetito y variación diurna (desánimo y anergia más presentes por la mañana).

Funciones mixtas: Episodio depresivo con al menos 3 síntomas maníacos/hipomaníacos (estado de ánimo elevado/expansivo, grandiosidad, locuacidad, pensamientos acelerados, mayor energía, disminución de necesidad de dormir o participación excesiva en actividades placenteras con consecuencias dolorosas).

Periparto: Episodio depresivo cuyo inicio es durante la gestación o en las primeras 4 semanas postparto.

Psicótica: Si se incluyen características psicóticas como delirios y alucinaciones.

Estacional: Episodios depresivos recurrentes que suceden durante una estación determinada o temporada. (27)

Evaluación

Los trastornos depresivos se precisan por criterios sindrómicos, así que el diagnóstico depende de la historia clínica, examen físico y pruebas laboratoriales. (30)

Historia de la Enfermedad Actual: Más importante, debe obtenerse del paciente y puede involucrar a otros miembros de familia o cercanos, respetando la confidencialidad y consentimiento del paciente. (30)

Examen del Estado Mental: La observación de signos de depresión, alteración del estado de ánimo, de la cognición (atención, concentración y memoria), actividad psicomotora, pensamiento, habla y pensamientos suicidas. (30)

Examen Físico: Ayuda a detectar depresión de nueva aparición, depresión grave o depresión resistente a medicamento, y para detectar pacientes con riesgo a padecer enfermedades crónicas. Además, para el descarte de enfermedades médicas generales. (30)

Evaluación de Laboratorio: Se realiza en depresión de nueva aparición, depresión severa o depresión resistente al tratamiento. Incluye hemograma completo, bioquímica sérica, Gonadotropina Coriónica Humana (HCG), análisis de orina, hormona estimulante de tiroides y detección toxicológica en orina por abuso de sustancias. Otros exámenes para el descarte de afecciones médicas (Vitamina B12, Ácido fólico, electrocardiograma, estudios de neuroimagen). (30)

Instrumentos Diagnósticos: Entrevista estructurada y semi-estructurada, como la Entrevista Clínica Estructurada para DSM-5, para el hallazgo de Trastornos Depresivos Unipolares, pero rara vez es usado en la práctica clínica. (30)

Criterios Diagnósticos

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), diagnosticamos depresión siguiendo los siguientes criterios diagnósticos:

- A. El episodio depresivo debe estar presente más de 2 semanas.
- B. El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico.
- C. Síndrome somático: Algunos de los síntomas depresivos pueden ser muy destacados y adquirir un significado clínico especial. Habitualmente, el síndrome somático se considera presente cuando existen al menos 4 o más de los siguientes:
 - Pérdida importante del interés o capacidad de disfrutar de actividades que normalmente eran placenteras.
 - Ausencia de reacciones emocionales ante acontecimientos que habitualmente provocan una respuesta.
 - Despertarse 2 o más horas antes de lo habitual.
 - Empeoramiento matutino del humor depresivo.

- Presencia de enlentecimiento motor o agitación.
- Pérdida marcada del apetito.
- Pérdida de peso de al menos 5 % en el último mes.
- Notable disminución del interés sexual. (31)

Complicaciones de la Depresión

La depresión se presenta a una causa aparente, ante una enfermedad somática, fallecimiento de un ser querido, al estar sujeto a estrés continuo o sobrecarga de labores, desempleo o por problemas económicos, en el hogar o relaciones interpersonales. Si estos detonantes perduran por un tiempo extendido, o si la causa es muy importante en su vida, muchos alcanzarán el suicidio. (32)

El suicidio es la más grave complicación presente en trastornos depresivos. Según Coryell W., gracias a una investigación a 186 personas con depresión mayor, se observó incidencia de suicidios fue 27 veces más que en la población. Existen factores de riesgo relacionados: historial de intento de suicidio, sexo masculino, antecedente familiar de trastorno mental, depresión severa, desesperanza y comorbilidad. (33)

Otra complicación prevalente en pacientes depresivos es el homicidio. Corvell W. señala que el riesgo de homicidio perpetrado por pacientes depresivos fue 2,6 veces mayor que en personas sin trastornos mentales. Además, la muerte accidental (automovilístico, caída o intoxicaciones) es más 2 veces más frecuente en pacientes deprimidos. (33)

Grados de depresión

Episodio depresivo leve: El paciente está tenso, pero probablemente apto para continuar con sus actividades.

Episodio depresivo moderado: El paciente tiene grandes dificultades para continuar realizando sus actividades diarias.

Episodio depresivo grave: Los síntomas presentes son más marcados, está presente las ideas y acciones suicidas. (31)

Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS)

Una de las responsabilidades del estado es lograr una distribución homogénea de los servicios en salud en todo el país, teniendo poco éxito, como una de las estrategias para tal fin es la creación de servicios sociales en salud. La primera creación se dio en México en el año 1936, siguiéndoles otros países de Latinoamérica. (18)

En el Perú se implementó el servicio civil de graduados (SECIGRA) que luego cambió de denominación a servicio rural urbano marginal en salud (SERUMS). Al realizar una investigación en diferentes plataformas se observó que no se encuentra evidencia alguna sobre los beneficios para mejorar la salud de las poblaciones vulnerables. (18)

Fue creado en el año 1981, sobre la base del servicio civil de graduados (SECIGRA) con el fin de dar atención primaria en salud a poblaciones vulnerables. En la actualidad es un programa que abarca a todos los profesionales de la salud, con el fin de brindar atención en salud a poblaciones que habitan en zonas subdesarrolladas del país. La ley N° 23330 tiene como objetivo realizar actividades de promoción y prevención en salud. (34)

Según lo indica la Ley N° 23330 el SERUMS estará a cargo del ministerio de salud, determina un requisito obligatorio para obtener trabajo en una entidad pública, participar en programas de especialización profesional y aceptar becas para estudios. (34)

Para obtener una plaza SERUMS los profesionales médicos cirujanos, odontólogos, enfermeras, obstetras y químico farmacéutico tendrán que rendir un examen y de acuerdo a la nota se hará un ranking, en el cual el de mayor nota elegirá primero la plaza, en cuanto a otras profesiones de la salud como nutricionistas, psicólogos, tecnólogos médicos, biólogos y asistentes sociales entran a un sorteo el cual el primer sorteado podrá elegir la plaza. Además de que todas las plazas de serumistas hay modalidad de remunerado y equivalente, es decir parte de los SERUMISTAS recibirán un salario y otros no. (34)

Según Mayta P. la política SERUMS no es constitucional por atentar contra el derecho a la educación y el trabajo, no hay evidencia científica que sustente la utilidad del programa. En el Perú se encuentran dificultades para poder ejercer el trabajo como un deficiente aseguramiento en accidentes y muertes, y una de las tasas de mortalidad de recién egresados más grande del mundo. (18)

A pesar de no ser obligatorio, es un requisito para poder acceder a programas de especialización, siendo esta condición inconstitucional. Siendo el SERUMS una modalidad inconstitucional, en otros países como Chile idearon nuevas alternativas para distribuir y retener recursos humanos en salud en zonas rurales, mediante un incentivo que es la residencia pagada en un hospital universitario. (18)

Medición de estrés, ansiedad y depresión

Para la medición de estrés, ansiedad y depresión se usará la Escala DASS-21

2.3 MARCO FILOSÓFICO

Fundamento epistemológico

La presente investigación se enmarca en la epistemología del positivismo, la cual sostiene que el conocimiento científico debe ser adquirido a través de la observación y medición de la realidad de manera objetiva y empírica. El positivismo considera que la ciencia es el único método válido para conocer la realidad, ya que permite la obtención de conocimientos comprobables y verificables mediante la aplicación rigurosa del método científico. En este sentido, la epistemología positivista propone un esquema metodológico de investigación que tiene como objetivo desarrollar, presagiar y controlar las manifestaciones causales mediante la recolección y análisis de datos numéricos y estadísticos. Este enfoque metodológico es especialmente útil en la investigación biomédica y de salud, ya que permite obtener conocimientos precisos y comprobables que pueden ser utilizados en la práctica clínica y la toma de decisiones en el campo de la salud. (45)

Fundamento filosófico

La presente investigación se fundamenta en el pensamiento filosófico del positivismo, el cual surge en el siglo XVII y se vincula a la revolución francesa. Esta corriente filosófica, que se consolidó durante el pospositivismo en el siglo XIX, sostiene que el conocimiento debe ser adquirido a través de la observación y medición de la realidad de manera objetiva y empírica. Auguste Comte, uno de los máximos representantes del positivismo, afirmaba que la misión de la filosofía es determinar el

desarrollo de la ciencia y captar desde dentro de ella su línea directriz. Así, el positivismo propone un esquema metodológico de investigación que ha prevalecido por encima de otros modelos, en el que se busca desarrollar, presagiar y controlar las manifestaciones causales a través de la recolección y análisis de datos numéricos y estadísticos. En este sentido, el paradigma positivista sustentará la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos y variables dentro del parámetro de expresión numérica. (44)

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Pandemia de COVID-19: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países iniciada en 2019. (4)

Ansiedad: Situación emocional de intensa inquietud, preocupación constante ante un evento que no ha sucedido. (23)

Estrés: Cansancio mental por sobrecarga de actividades diarias. (6)

Depresión: Enfermedad caracterizada por profunda conllevando a disminución de funciones físicas. (23)

Personal de salud: Profesional encargada de la atención de personas que necesiten atención en salud. (4)

SERUMS: Es el servicio rural urbano marginal en salud, que consiste en atención en salud por un año a establecimientos asignados por el estado. (34)

Escala DASS 21: Encuesta desarrollada con el fin de medir el estrés, ansiedad y depresión, mediante 21 preguntas, la encuesta no diagnostica, solo orienta a síntomas de los trastornos mencionados. (41)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es un estudio observacional, analítico correlacional, de corte transversal.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo conformada por 203 profesionales de salud que estén realizando el servicio rural y urbano marginal de Salud de la región de Tacna durante el año 2023.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 133 profesionales de salud que estén realizando el servicio rural y urbano marginal de Salud en los establecimientos de salud de la región de Tacna durante el año 2023.

Para la muestra se realizó un muestreo por conveniencia, es decir se seleccionan participantes de manera aleatoria, eligiendo sujetos que eran accesibles o convenientes para el investigador.

Criterios de inclusión

- Personal de salud de todas las carreras profesionales que estén realizando el SERUMS que deseen participar del estudio durante el año 2023, en la región de Tacna.

Criterios de exclusión

- Personal de salud que se niegue a participar en el estudio.
- Personal de salud que presente una comorbilidad psiquiátrica.

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Identificación de variables

Variable dependiente

Estrés

Ansiedad

Depresión

Variables independientes

Edad

Sexo

Estado civil

Hijos

Profesión

Nivel de categorización del centro laboral

Provincia de centro laboral

Tiempo de trabajo

Antecedente de diagnóstico de COVID-19

Modalidad de remuneración

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
VARIABLES DEPENDIENTES Estrés	Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.	Se considera estrés cuando el puntaje en la escala sea mayor a 7.	Estrés	Con estrés Sin estrés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Me costó mucho relajarme. ▪ Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones. ▪ Sentí que tenía muchos nervios. ▪ Noté que me agitaba. ▪ Se me hizo difícil relajarme. ▪ No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo. ▪ Sentí que estaba muy irritable. 	Ordinal
Ansiedad	Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.	Se considera ansiedad cuando el puntaje en la escala sea mayor a 3.	Ansiedad	Con ansiedad Sin ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Me di cuenta que tenía la boca seca. ▪ Se me hizo difícil respirar. ▪ Sentí que mis manos temblaban ▪ Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo. ▪ Sentí que estaba al punto del pánico. ▪ Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber 	Ordinal

					<p>hecho ningún esfuerzo físico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tuve miedo sin razón 	
Depresión	Síndrome caracterizado por tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces por trastornos neurovegetativos.	Se considera depresión cuando el puntaje en la escala sea mayor a 4.	Depresión	Con depresión Sin depresión	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No podía sentir ningún sentimiento positivo. ▪ Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas. ▪ Sentí que no tenía nada por que vivir. ▪ Me sentí triste y deprimido. ▪ No me pude entusiasmar por nada. ▪ Sentí que valía muy poco como persona. ▪ Sentí que la vida no tenía ningún sentido. 	Ordinal
VARIABLES INDEPENDIENTES				Edad	Menor de 30 años Mayor de 30 años	Nominal
				Sexo	Femenino Masculino	Nominal
				Estado Civil	Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a) Conviviente	Nominal

Factores sociodemográficos	Son las características sociales y demográficas de una población, que influyen en su comportamiento, actitudes y estructura social, estos factores proporcionan un marco conceptual para entender la diversidad y las dinámicas sociales en una comunidad.	Son variables cuantificables, como edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración, que se utilizan para analizar la relación con la presencia de estrés, ansiedad y depresión.	Hijos	Si tengo hijos No tengo hijos	Nominal
			Profesión del SERUMISTA	Médico Cirujano Enfermero (a) Obstetra Químico farmacéutico (a) Biólogo (a) Odontólogo (a) Nutricionista Asistente social Psicólogo (a) Tecnólogo (a) médico	Nominal
			Nivel de categorización del Centro Laboral	Nivel I-1 Nivel I-2 Nivel I-3 Nivel I-4	Nominal
			Provincia del centro laboral	Tacna Tarata Candarave Jorge Basadre Grohmann	Nominal
			Tiempo de trabajo	2 meses 10 meses	Nominal

				Antecedente de diagnóstico de COVID-19	Si tuve infección por coronavirus durante mi SERUMS. No tuve infección por coronavirus durante mi SERUMS.	Nomina
				Modalidad de remuneración	Remunerada Equivalente	Nominal

3.4 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

Como primera medida se solicitó una autorización para realizar la encuesta a la Red Salud Tacna, la población objetivo fueron el personal de salud SERUMISTA, y el tipo de muestra fue un muestreo probabilístico aleatorio simple con distribución proporcional. Para obtener los datos para este estudio se recurrió a la realización de una encuesta física o virtual al personal de salud que esté realizando su SERUMS en la región de Tacna, la encuesta contiene características sociodemográficas y la Escala DASS 21 para la medición de estrés, ansiedad y depresión. La escala ha sido validada en Perú por investigaciones previas y además se la sometió a un comité de expertos para su revalidación para la región Tacna. La encuesta fue entregada de forma personal y/o virtual por parte del investigador, previa explicación verbal (de forma directa o por medio de llamada telefónica) del contenido de la encuesta, así como la firma del consentimiento informado.

Instrumentos:

El instrumento fue un cuestionario de preguntas y respuestas con alternativas que contendrá dos partes que son los datos sociodemográficos y la escala DASS 21. Los datos sociodemográficos contienen información de edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, profesión, nivel de categorización del centro laboral, provincia del centro laboral, tiempo de trabajo, antecedente de diagnóstico de coronavirus durante su SERUMS y modalidad de remuneración. La escala DASS 21 es el instrumento de medición para el estrés, ansiedad y depresión, consta de 21 ítems, los cuales para medir el estrés son los ítems 1,6,8,11,12,14,18; para medir la ansiedad son los ítems 2,4,7,9,15,19,20 y para medir la depresión son los ítems 3,5,10,13,16,17,21. La escala DASS 21 es una escala tipo Likert.

Se empleó la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) la cual ha sido validada por Gutierrez M. y Cáceres I., en su estudio de Impacto de la Pandemia COVID-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada en Ventanilla, donde se sometió a un juicio de experto, a la encuesta se le aplicó la medida de adecuación muestral de Kaiser, Meyer y Olkin dando un valor de 0.958 ($KMO > 0,5$) y el test de esfericidad de Bartlett con un resultado significativo ($p < 0,001$) lo cual evidenciaba la

validez del instrumento, además el alfa de Cronbach fue de 0,975 (alfa > 0,3). Además, en el estudio de Galan K. y Pinto A con el título Evidencia psicométricas de la escala DASS -21 en Lima, se observó que se obtuvo un alfa ordinal y ω McDonald's mayor a 0,896 que indica la validez del instrumento.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron recolectados en una ficha virtual de recolección de datos, los datos obtenidos se ordenaron, codificaron y evaluaron antes de ser colocados a una base de datos, el análisis de datos fue de forma anónima. La recolección, procesamiento y análisis de los datos se realizó en el programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel y Google forms.

Una vez terminado este proceso se usó el programa SPSS Statistics, para el análisis descriptivo se usaron tablas y gráficos para caracterizar frecuencias y porcentajes; para el análisis estadístico se usó una prueba estadística de asociación que es el Chi cuadrado considerando un valor estadísticamente significativo con un $p < 0,05$, además se utilizó un nivel de confianza de 95 % (IC 95 %).

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Para la realización del presente trabajo, el responsable de la investigación se compromete a la no divulgación de la información del personal obtenida por los profesionales de salud, impedido bajo juramento. Se consideró el código de ética, para ello se les presentó a los participantes un consentimiento informado, además de la indicación de que la encuesta es anónima. La participación fue voluntaria, se les permitió hacer preguntas, así como retirarse en cualquier momento de la entrevista.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

**4.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
DEL PERSONAL SERUMS EN LA REGIÓN DE TACNA**

Tabla 1

Características sociodemográficas personales del profesional de salud SERUMISTA

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 30	89	66,9 %
Mayor de 30	44	33,1 %
Total	133	100,0 %
Sexo		
Masculino	41	30,8 %
Femenino	92	69,2 %
Total	133	100,0 %
Estado Civil		
Soltero	98	73,7 %
Casado	18	13,5 %
Viudo	1	0,8 %
Divorciado	1	0,8 %
Conviviente	15	11,3 %
Total	133	100,0 %
Hijos		
Si	39	29,3 %
No	94	70,7 %
Total	133	100,0 %
Profesión		
Médico Cirujano	34	25,6 %
Enfermera	24	18,0 %
Obstetra	10	7,5 %
Químico Farmaceuta	3	2,3 %
Biólogo	9	6,8 %
Nutricionista	3	2,3 %
Tecnólogo Médico	9	6,8 %
Psicólogo	17	12,8 %
Odontólogo	20	15,0 %
Trabajador Social	4	3,0 %
Total	133	100,0 %

Fuente: Encuesta aplicada al personal SERUMISTA

INTERPRETACIÓN

En la tabla 1, se observa que según edad la mayoría del profesional SERUMISTA está en el rango del grupo de edad menor de 30 años con un 66,9 %, esto se debe a que los profesionales de salud postulan a una plaza SERUMS inmediatamente después de su titulación. Con respecto al sexo, se observa que el 69,2 % de los encuestados son de sexo femenino, esto se debe a que las plazas del proceso SERUMS fueron adjudicadas mayormente por mujeres. En cuanto al estado civil, se observa que el 73,7 % son solteros, como se mencionó antes, debido a que los profesionales que postulan a una plaza SERUMS son en su mayoría recién egresados, esta razón también explica el hecho que el 70,7 % de los encuestados no tienen hijos. Por último, se observa que el 25,6 % de los encuestados son médicos cirujanos, seguido por la carrera de enfermería con un 18,0 %, y por odontología con un 15,0 %, esto se debe a que la mayor oferta de plazas está dirigida a médicos, enfermeras y odontólogos, además de que las profesiones en mención son las que son mayormente adjudicadas.

Tabla 2*Características sociodemográficas laborales del profesional de salud SERUMISTA*

Variabes sociodemográficas laborales		Frecuencia	Porcentaje
Categorización de centro laboral	I-1	11	8,3 %
	I-2	66	49,6 %
	I-3	44	33,1 %
	I-4	12	9,0 %
	Total	133	100,0 %
Provincia de centro laboral	Tacna	64	48,2 %
	Tarata	26	19,5 %
	Candarave	29	21,8 %
	Jorge Basadre	14	10,5 %
	Total	133	100,0 %
Tiempo de trabajo como SERUMISTA	2 meses	99	74,4 %
	10 meses	34	25,6 %
	Total	133	100,0 %
Antecedente de diagnóstico COVID-19	Sí	4	3,0 %
	No	129	97,0 %
	Total	133	100,0 %
Modalidad de remuneración	Remunerada	86	64,7 %
	Equivalentente	47	35,3 %
	Total	133	100,0 %

Fuente: Encuesta aplicada al personal SERUMISTA

INTERPRETACIÓN

En la tabla 2, se observa que, según el nivel de categorización del centro laboral, la mayoría trabaja en un establecimiento de nivel I-2 con un 49,6 %, esto es debido a que la mayoría de las plazas ofertadas son para establecimientos I-2. Con respecto a la provincia del centro laboral se observa que el 48,2 % labora el Tacna, esto es debido a que la mayoría de las plazas equivalentes y parte de las plazas remuneradas se encuentran en la provincia de Tacna. Con respecto al tiempo de trabajo como SERUMISTA, se observa que el 74,4 % de los profesionales estuvo trabajando por dos meses, esto es debido a que las plazas ofertadas durante el periodo 2023-I es mucho mayor a las del proceso 2022-II. Con respecto al antecedente de diagnóstico de COVID-19, se observa que el 97 % no tuvo el diagnóstico de COVID-19 durante su SERUMS, por último, en lo que respecta a la modalidad de remuneración se observa que el 64,7 % de los encuestados se encuentra bajo la modalidad remunerada, esto debido a que la oferta y adjudicación de plazas remuneradas son mayores que las equivalentes.

4.2 PREVALENCIA DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD SERUMISTA EN LA REGIÓN DE TACNA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023

Tabla 3

Características del personal de salud SERUMISTA según la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión

	Estrés		Ansiedad		Depresión	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Presencia	35	26,3 %	60	45,1 %	34	25,6 %
Ausencia	98	73,7 %	73	54,9 %	99	74,4 %
Total	133	100 %	133	100 %	133	100 %

Fuente: Encuesta aplicada al personal SERUMISTA

INTERPRETACIÓN

En la tabla 3 se observa que la presencia de estrés es del 26,3 %, por otra parte, el 45,1 % de los encuestados padece de ansiedad y por último, el 25,6 % de los encuestados presenta depresión.

4.3 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD SERUMISTA EN LA REGIÓN DE TACNA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023

Tabla 4

Factores sociodemográficos asociados a la ansiedad en el personal de salud SERUMISTA en la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023

Características	Ansiedad		Valor P	OR (IC 95 %)
	No N =73 (%)	Sí N = 60 (%)		
Edad				
Menor de 30 años	39(43,8)	50(56,2)	0,000	0,22(0,10 a 0,52)
Mayor de 30 años	34(77,3)	10(22,7)		
Sexo				
Masculino	26(63,4)	15(36,6)	0,187 ^c	1,66 (0,78 a 3,55)
Femenino	47 (51,1)	45(48,9)		
Estado civil				
Soltero	50(51,0)	48(49,0)	0,500	
Casado	11(61,1)	7(38,9)		
Viudo	1(100,0)	0(0,0)		
Divorciado	1(100,0)	0(0,0)		
Conviviente	10(66,7)	5(33,3)		
Hijos				
Sí	27(69,2)	12(30,8)	0,032	2,34(1,06 a 5,17)
No	46(48,9)	48(51,1)		
Profesión				
Profesional médico	15(44,1)	19(55,9)	0,144	0,55(0,2 a 1,22)
Profesional no médico	58(58,6)	41(41,1)		
Nivel de categorización de centro laboral				
I-1	6(54,5)	5(45,5)	0,850	
I-2	38(54,5)	30(45,5)		
I-3	23(52,3)	21(47,7)		
I-4	8(66,7)	4(33,3)		
Provincia de centro laboral				
Tacna	37(57,8)	27(42,2)	0,892	
Tarata	13(50)	13(50)		
Candarave	15(51,7)	14(48,3)		
Jorge Basadre	8(57,1)	6(42,9)		
Tiempo de trabajo como SERUMISTA				
2 meses	54(54,6)	45(45,5)	0,892	0,94(0,43 a 2,07)
10 meses	19(55,9)	15(44,1)		
Antecedente de diagnóstico de COVID-19				
Si	0	4 (100)	0,039 ^a	2,30(1,89 a 2,80)

No	73(56,6)	56 (43,4)		
Modalidad de SERUMS				
Remunerada	43(50)	43(50)	0,125	0,56(0,27 a 1,17)
Equivalente	30(63,8)	17(36,2)		

Fuente: Encuesta aplicada al personal SERUMS, ^aFisher

INTEPRETACIÓN

En la tabla 4 se observa los factores sociodemográficos asociados a ansiedad, se puede observar que existe relación entre la edad y la presencia de ansiedad con un valor P: 0,000, además se estimó el riesgo mediante el OR se observa que los encuestados mayores de 30 años tienen un 0,22 veces riesgo de presentar ansiedad con respecto a los menores de 30 años, es decir, ser mayor de 30 años es un factor protector. También se observó que existe relación significativa entre la presencia de hijos con la presencia de ansiedad con un valor P 0,032, se estimó el riesgo mediante el OR, se observa que los que no tienen hijos tienen un riesgo de 2,34 veces más riesgo de presentar ansiedad con respecto a los encuestados que tienen hijos. Además, también se encontró una asociación significativa entre el antecedente de diagnóstico de COVID-19 con la presencia de ansiedad con un valor P 0,039, se estimó el riesgo y se obtuvo como resultado que los que sí tuvieron el antecedente de diagnóstico de COVID-19 tienen 2,3 veces más riesgo de presentar ansiedad. No se encontraron asociaciones con las demás variables.

Tabla 5

Factores sociodemográficos asociados al estrés en el personal de salud SERUMISTA en la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

Características	Estrés		Valor p	OR (IC 95 %)
	No N = 98 (%)	Sí N =35 (%)		
Edad				
Menor de 30 años	57(64)	32(36)	0,000 ^a	0,12(0,03 a 0,45)
Mayor de 30 años	41(93,2)	3(6,8)		
Sexo				
Masculino	35(85,4)	6(14,6)	0,041	2,68(1,02 a 7,10)
Femenino	63(68,5)	29(31,5)		
Estado civil				
Soltero	68(69,4)	30(30,6)	0,392	
Casado	16(88,9)	2(11,1)		
Viudo	1(100)	0(0,0)		
Divorciado	1(100)	0(0,0)		
Conviviente	12(80)	3(20)		
Hijos				
Sí	34(87,2)	5(12,8)	0,023	3,18(1,13 a 8,96)
No	64(68,1)	30(31,9)		
Profesión				
Profesional médico	21(61,8)	13(38,2)	0,067	0,46(0,20 a 1,06)
Profesional no médico	77(77,8)	22(22,2)		
Nivel de categorización de centro laboral				
I-1	8(72,7)	3(27,3)	0,915	
I-2	47(71,2)	19(28,8)		
I-3	34(77,3)	10(22,7)		
I-4	9(75)	3(25)		
Provincia de centro laboral				
Tacna	51(79,7)	13(20,3)	0,299	
Tarata	16(61,5)	10(38,5)		
Candarave	20(69)	9(31)		
Jorge Basadre	11(78,6)	(21,4)		
Tiempo de trabajo como SERUMISTA				
2 meses	75(75,8)	24(24,2)	0,354	1,49(0,63 a 3,50)
10 meses	23(67,6)	11(32,4)		
Antecedente de diagnóstico de COVID-19				
Si	2(50)	2(50)	0,283	0,34(0,04 a 2,53)
No	96(74,4)	33(25,6)		
Modalidad de SERUMS				
Remunerada	57 (66,3)	29(33,7)	0,009 ^a	0,29 (0,10 a 0,76)
Equivalente	41(87,2)	6(12,8)		

Fuente: Encuesta aplicada al personal SERUMS, ^aFisher

INTERPRETACIÓN

En la table 5 se observa los factores sociodemográficos asociados a estrés, se observar que existe relación entre la edad y el estrés con un valor P 0,000, es estimó el OR:0,12 es decir que los mayores de 30 años tienen un menor riesgo de presentar estrés. También se observó asociación significativa entre el sexo y la presencia de estrés, con un valor p de 0,041, se obtuvo además que el OR fue de 2,68, es decir que los encuestados de sexo femenino tienen mayor riesgo de presentar estrés. También se observó asociación significativa entre la presencia de hijos y la presencia de estrés (P:0,023), además de ello se estimó que el OR fue de 3,18, es decir que los que no tienen hijos tienen mayor riesgo de presentar estrés. Por último, se observó que existe asociación significativa entre la modalidad de SERUMS y la presencia de estrés (P:0,009), además se obtuvo el OR:0,29 es decir que los encuestado bajo modalidad remunerada tienen un menor riesgo de presentar estrés.

Tabla 6

Factores sociodemográficos asociados a la depresión en el personal de salud SERUMISTA en la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

Características	Depresión		Valor P	OR (IC 95 %)
	No n =99 (%)	Sí n = 34 (%)		
Edad				
Menor de 30 años	58(65,2)	31(34,8)	0,000 ^a	0,13(0,03 a 0,47)
Mayor de 30 años	41(93,2)	3(6,8)		
Sexo				
Masculino	33(80,5)	8(19,5)	0,285	1,62(0,66 a 3,98)
Femenino	66(71,7)	26(28,3)		
Estado civil				
Soltero	71(72,4)	27(27,6)	0,245	
Casado	16(88,9)	2(11,1)		
Viudo	0,0(0,0)	1(100)		
Divorciado	1(100)	0,0(0,0)		
Conviviente	11(73,3)	4(25,6)		
Hijos				
Sí	32(82,1)	7(17,9)	0,195	1,84(0,725 a 4,67)
No	67(71,3)	27(28,7)		
Profesión				
Profesional médico	20(58,8)	14(41,2)	0,016	0,36(0,15 a 0,83)
Profesional no médico	79(79,8)	20(20,2)		
Nivel de categorización de centro laboral				
I-1	7(63,6)	4(36,4)	0,710	
I-2	48(72,7)	18(27,3)		
I-3	35(79,5)	9(20,5)		
I-4	9(75)	3(25)		
Provincia de centro laboral				
Tacna	49(76,6)	15(23,4)	0,518	
Tarata	17(65,4)	9(34,6)		
Candarave	21(72,4)	8(27,6)		
Jorge Basadre	12(85,7)	2(14,3)		
Tiempo de trabajo como SERUMISTA				
2 meses	74(74,7)	25(25,3)	0,88	1,06(0,46 a 2,58)
10 meses	25(73,5)	9(26,5)		
Antecedente de diagnóstico de COVID-19				
Si	3(75)	1(25)	1,00 ^a	1,03(0,10 a 10,26)
No	96(74,4)	33(25,6)		
Modalidad de SERUMS				
Remunerada	57 (66,3)	29(33,7)	0,009	0,29 (0,10 a 0,76)
Equivalente	41(87,2)	6(12,8)		

Fuente: Encuesta aplicada al personal SERUMS, ^aFisher

INTERPRETACIÓN

En la tabla 6, se observan los factores sociodemográficos asociados a la depresión, se observa que existe asociación significativa entre la edad y la presencia de depresión (P:0,000), se estimó el OR:0,13, es decir que los encuestados mayores de 30 años tienen un menor riesgo de presentar depresión. También se observó asociación entre la profesión y la presencia de estrés (P:0,016), además se estimó el OR:0,36, es decir que los profesionales médicos tienen un menor riesgo de presentar depresión. Por último, se observó asociación significativa entre modalidad de SERUMS y la depresión (P:0,009), además se estimó el OD: 0,28 es decir que los encuestados que se encuentran bajo una modalidad remunerada tienen un menor riesgo de presentar depresión.

4.4.- CONTRASTE DE HIPÓTESIS

4.4.1.- Contraste de hipótesis general

H₀: Existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

H₁: No existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

Nivel de significancia

En cuanto al nivel de significancia o parámetro que tomaremos en cuenta para poder realizar la toma de decisiones: $\alpha = 0,05$ o 5%.

Elección de la prueba de estadística

Para hallar la asociación entre factores sociodemográficos con el estrés, ansiedad y depresión se usó la prueba estadística Chi cuadrado.

Regla de decisión.

- si P-valor $\leq 0,05$ Aceptamos H₀
- Si P-Valor $\geq 0,05$ Rechazamos H₀ y aceptamos H₁

Por lo tanto, de acuerdo a los resultados en la investigación, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que los factores

sociodemográficos sí se asocian al estrés, ansiedad y depresión, en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.

DISCUSIÓN

La muestra participante de 134 personas todos ellos pertenecientes al SERUMS de la región Tacna, el tamaño muestral es similar a lo reportado al estudio realizado por Menéndez D. donde participaron 80 profesionales médicos (16), y otra investigación realizada por Cutipa N. donde participaron 75 profesionales médicos (14); por el contrario, en una investigación realizada por Montesinos R., participaron 332 profesionales de salud (39). Con respecto a la edad se observó que el 66,9 % pertenecía al grupo de edad menor de 30 años, esto fue similar a los resultados del estudio realizado por Correa D. donde el 87,7 % de los encuestados tuvo un promedio de edad de 27 años (13), también se encontraron resultados similares en la investigación de Hain S. et al, donde se observó que el 47,3 % de los encuestados tuvo un promedio de edad de 24 a 29 años (15). En cuanto al sexo los resultados de la presente investigación indicaron que el 69,2 % de los encuestados eran de sexo femenino, este resultado tuvo cierta similitud con el estudio realizado por Correa D. que tuvo el 63 % de sus encuestados con sexo femenino (13), al igual que la investigación realizada por Restrepo et al. donde se observó que el 76,9 % fueron de sexo femenino (9). Con respecto al estado civil se encontró que el 73,7 % del total de encuestados era soltero, resultados similares fueron observados en el estudio de Menendez D. et al., en donde se observó que el 67,5 % eran solteros (16), además en el estudio de Cutipa N. en el cual el 94,7 % de los encuestados era soltero (14). En cuanto a la profesión los resultados obtuvieron 10 profesiones diferentes de las cuales el 25,6 % de todos eran médicos cirujanos, se observó un resultado similar en la investigación de Montesinos R. en la cual se observó que el 23,5 % de los encuestados eran médicos cirujanos (39), por el contrario, en el estudio de Menendez D. et al, donde se observa que el 100% de los encuestados eran médicos cirujanos (16), al igual que el estudio de Lovon A. en el cual también el 100% de sus encuestados eran médicos cirujanos (17). En cuanto al nivel de categorización de centro laboral, se percibió que el 49,6% trabaja en un establecimiento de nivel I-2, seguido de 33,1% en un establecimiento de nivel I-1, se observaron resultados diferentes de la investigación de Montesinos R. et al., en el cual el 80,7 % de los encuestados laboraba en un establecimiento de nivel I-1 (39), al igual que el estudio de Lovon A. en el cual el 100 % de los encuestados trabajaban en centros de salud de nivel I-4 (17). En cuanto a la presencia de hijos, se encontró como

resultado que el 70,7 % de los encuestados, no tenían hijos, se descubrió un resultado similar en el estudio de Cutipa N. en el cual el 85,3 % de los encuestados no tenía hijos (14). Con respecto a la provincia donde laboran los SERUMISTAS, se encontró que el 48,2 % de los encuestados laboraban en la provincia de Tacna, un resultado que se diferencia de la investigación de Mamani J., donde se observa que el 100 % de los encuestados laboraba en la provincia de Tacna (40). En cuanto al tiempo de trabajo como SERUMISTA al momento de la encuesta, se encontró como resultado que el 74,4 % de los encuestados se hallaba laborando durante 2 meses, se observó un resultado diferente en el estudio de Menendez D., en el que se observa que el 96,25 % de los encuestados ha estado trabajando menos de 10 meses como SERUMISTA (16). En el resultado del antecedente de diagnóstico de COVID-19 durante el SERUMS, se observó que el 97 % de los encuestados no fueron diagnosticados de COVID-19 durante el proceso SERUMS, este resultado se diferencia de la investigación de Cutipa N. en el que el 33,3 % tuvieron antecedente de diagnóstico de COVID-19 durante su SERUMS (14). Con respecto al resultado de la modalidad de remuneración de los SERUMISTAS, se registró que el 64,7 % de los encuestados se encontraban bajo la modalidad remunerada, se encontró un resultado similar en el estudio de Menendez D., en el cual el 87,5 % de los encuestados estaba bajo la modalidad remunerada (16).

En cuanto a la presencia de estrés se obtuvo como resultado que el 26,3 % padecía de algún grado de estrés, este resultado fue similar a la investigación de Erquicia J. et al., donde se observó que el 14,5 % de los encuestados padecía de estrés agudo (10), al igual que el estudio de Lovon A., en el que se percibió que el 25,6 % de los encuestados padecía de algún grado de estrés, de ellos el nivel más frecuente fue el nivel de estrés moderado con un 13,5 % (17), también se observó similitud en el estudio de Mamani J. donde el 33,3 % de los encuestados padecía mayores niveles de estrés (40). Con respecto a la presencia de ansiedad, se observó que el 45,1 % de los encuestados presentaba ansiedad, este resultado tiene cierta similitud con la investigación de Hain S. et al., donde el resultado fue que el 23,3 % tenía ansiedad (15), el estudio de Correa D. tuvo similitud con la presente investigación al tener como resultado que el 63,6 % de los encuestados tenía síntomas de ansiedad (13), también hubo similitud con la investigación de Lovon A., en el que tuvo como resultado que el 54,7 % tenía ansiedad (17), al igual que en la

investigación de Mamani J., se observó que el 28,9 % tenía ansiedad (40). Con respecto a la prevalencia de depresión, se obtuvo como resultado que el 25,6 % de los encuestados tenía depresión, se comparó similitud con la investigación de Restrepo M. et al., en la que el 14,6 % tuvieron síntomas depresivos (9), también se investigó en el estudio de Hain S. et al., en la que el 35,6 % de los encuestados tenía depresión (15). Se hallaron resultados similares en el estudio de Mejía R. et al, que tuvieron un 30 % de encuestados con depresión (11), al igual que el estudio de Galán E. et al., con un 30,5 % de encuestados con depresión (12). Se hallaron resultados diferentes en el estudio de Erquicia J. et al., en el que el 60,3 % de sus encuestados tenían síntoma de depresión (10), al igual que la investigación de Correa D., en el que el 69,2 % de los encuestado presentaron síntomas de depresión (13). Por último, el estudio de Lovon A., tuvo cierta similitud, al tener como resultados que el 37 % de los encuestados tenían depresión (17).

Con respecto a los factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, se observó que la edad tenía asociación significativa con la ansiedad ($P:0,000$), estrés ($P:0,000$) y depresión ($0,000$), se examinaron resultados similares en el estudio de Cutipa N., donde se halló asociación entre ansiedad y la edad (14). Con respecto al estrés, se observó asociación con el sexo ($P:0,041$), se encontraron resultados estudios similares con el estudio de Erquicia J. et al donde también encontró asociación entre estrés y el sexo (10). Por otro lado, se halló también asociación entre la depresión y la profesión ($P:0,016$), el resultado fue similar el estudio de Hains S. et al, donde se halló asociación entre la depresión con la profesión de medicina humana (15). También se hallaron asociación entre la presencia de depresión y la modalidad SERUMS ($P:0,009$), la presencia de hijos con estrés ($P:0,023$) y ansiedad ($P:0,032$), también se encontró asociación entre la ansiedad y antecedente de diagnóstico de COVID-19 ($P:0,039$) no habiendo estudios con resultados similares.

CONCLUSIONES

1. Los SERUMISTAS encuestados en la región de Tacna, casi la mitad presentó ansiedad, la cuarta parte presentó estrés y por último, un cuarto presentó depresión durante la pandemia COVID-19, en el mes de julio del año 2023.
2. La ansiedad en los SERUMISTAS se asoció en forma significativa con: la edad, presencia o tenencia de hijos y antecedente de diagnóstico de COVID-19; durante la pandemia COVID-19, en el mes de julio del año 2023.
3. El estrés en los SERUMISTAS, se encontró asociado significativamente con: la edad, sexo y la modalidad de SERUMS; durante la pandemia COVID-19, en el mes de julio del año 2023.
4. La depresión en los SERUMISTAS, se asoció significativamente con: edad, profesión y modalidad SERUMS; durante la pandemia COVID-19, en el mes de julio del año 2023.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los entes responsables de las instituciones en salud sedes del SERUMS de Tacna, a cumplir con los lineamientos de la guía técnica “Cuidado de la salud del personal de la salud en el contexto del COVID-19”, la cual indica como responsable a las autoridades en mención del cuidado de la salud mental del personal de salud, el cual incluye a los SERUMISTAS.
2. Se recomienda a las instituciones de salud a fomentar la investigación en salud mental dirigida a los profesionales SERUMISTAS, para así hacer una detección e intervención temprana.
3. Se recomienda al personal SERUMISTA, a su cuidado en el manejo y afrontamiento de situaciones que generen estrés, ansiedad y depresión para manejar y gestionar sus emociones, así como a la adaptación y fomento del buen clima laboral con el personal del establecimiento y la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. Who.int. [Consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
2. Minsa: Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 2 976 260 en el Perú (Comunicado N° 827) [Internet]. Gob.pe. [Consultado el 25 de enero del 2022]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/578942-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-COVID-19-ascienden-a-2-976-260-en-el-peru-comunicado-n-827>
3. Maldonado H., Coronel M., Champi G., Caballero J., Orihuela S., Herrera V., et al. Guía técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19. MINSA [Internet]. 2020 Apr. Disponible en: <http://bvs.minisa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
4. Mejía C., Quiñones D., Espinoza K., Quezada C. Deficiente cobertura de aseguramiento a médicos durante el servicio rural y urbano-marginal en Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2014 [Citado el 25 de enero del 2022];30(2):220–3. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000200009
5. Inga F., Taype Á., Purizaca N. La problemática del médico serumista en el Perú: conclusiones de la Segunda Convención Nacional de Médicos Serumistas, 2013. An Fac Med (Lima Perú: 1990) [Internet]. 2014 [Citado el 26 de enero del 2022];75(3):271–2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832014000300011

6. Mejia C., Inga F., Albrecht C., Quispe A. Problemas laborales en plazas del Servicio Rural Urbano-Marginal en Salud (SERUMS): auto-reporte de los médicos. *Acta médica Perú* [Internet]. 2016 [Citado el 26 de enero del 2022];33(1):82. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000100014
7. Galán E., Díaz C., Villena J, Maguiña C. Mortalidad de médicos que realizan el servicio rural (SERUMS) en Perú, 2006-2009. *Rev Perú Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2010 [Citado el 25 de enero del 2022];27(3):483–4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000300028
8. Bendezú G., Mari L., Taype Á., Mejia C., Inga F. Percepción de médicos que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud en Perú sobre el primer nivel de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 [Citado el 26 de enero del 2021];37(4):636–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33566902/>
9. Restrepo M., Escobar M., Marín L., Restrepo D. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl)* [Internet]. 2021 [Citado el 26 de enero del 2022]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7951886/>
10. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J, et al. Impacto emocional de la pandemia del COVID-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2020 [Citado el 26 de enero del 2022];155(10):434. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7381886/>
11. Mejia C., Vega V., Jiménez Y., Chacón J., Inga F. Factores asociados a depresión en médicos que trabajarán en zonas rurales del Perú. *Rev chil neuro-psiquiatr* [Internet]. 2019 [Citado el 25 de enero del 2022];57(4):320–8. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000400320&lang=pt

12. Galán E., Gálvez J., Vega F., Osada J., Guerrero D., Vega J., et al. Salud mental en médicos que realizan el servicio rural, urbano-marginal en salud en el Perú: Un estudio de línea base. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2011 [Citado el 25 de enero del 2022];28(2):277–81. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000200015&script=sci_abstract
13. Correa L. Características sociodemográficas, clínicas y laborales del síndrome de burnout en los médicos serumistas de la región Lambayeque 2019 – 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4640>
14. Cutipa N. Factores sociodemográficos asociados a la ansiedad en el contexto de la pandemia COVID-19, en médicos que realizaron el servicio rural y urbano marginal en salud en la región Arequipa 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12314>
15. Hain S., Tomita A., Milligan P., Chiliza B. Retain rural doctors: Burnout, depression and anxiety in medical doctors working in rural KwaZulu-Natal Province, South Africa. *S Afr Med J* [Internet]. 2021 [Citado el 12 de noviembre del 2022];111(12):1197–204. Disponible en: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/13469>
16. Menendez D., Ramirez A. Factores asociados al nivel de ansiedad en médicos serumistas de Lambayeque - Perú, 2023 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10748#:~:text=Los%20resultados%20muestran%20asociaci%C3%B3n%20entre,realizar%20un%20a%C3%B1o%20de%20serums.>
17. Lovon A. Alteraciones de salud mental en el contexto de la pandemia en personal de centros de salud categoría I -4. Arequipa 2021 [Tesis para optar el Título Profesional

- de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12310>
18. Mayta P., Poterico J., Galán E., Raa D. Mandatory requirement of social health service in Peru: discriminatory and unconstitutional. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014 [Citado el 26 de enero del 2022];31(4):781–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25597734/>
19. Mingote J. El estrés del médico: manual de autoayuda [Internet]. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2007 [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/bibliounjbg/titulos/52966>
20. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo [Internet]. 1.º ed. Organización Internacional del trabajo; 2016 [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
21. De la Cruz Y. Estrés laboral y desempeño profesional del servicio de emergencia Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2016 [Título para optar el grado académico de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud]. Ancash: Universidad San Martín de Porres; 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3488/delacruz_rym.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. Navinés R., Martín R., Olivé V., Valdés M. Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Med Clin (Barc)*. [Internet] 2016 [Citado el 26 de enero del 2022];146(8):359–66. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-estres-laboral-implicaciones-salud-fisica-S0025775315006491>
23. Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5 [Internet]. 5ª ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013. [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

24. Chambilla C. Factores asociados y Nivel de ansiedad frente a COVID -19 en estudiantes del sexto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, mayo 2021 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12307/MCchroca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Nina E. Niveles de ansiedad y depresión en pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, mayo a junio del 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3838/1668_2019_nina_bonifacio_er_facs_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Krishnan R., Roy P., Solomon D. Unipolar depression in adults: Epidemiology [Monografía en Internet]. Wolters Kluwer: UpToDate; 2021 [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>
27. Lyness J., Roy P., Solomon D. Unipolar depression in adults: Clinical features [Monografía en Internet]. Wolters Kluwer: UpToDate; 2021 [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>
28. Piñar G., Suárez G., De la Cruz N. Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. Rev. Méd. Sinerg. 2020; [Citado el 26 de enero de 2022] 5(12): e610. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/610/1057>
29. Krishnan R., Roy P., Solomon D. Unipolar depression: Genetics [Monografía en Internet]. Wolters Kluwer: UpToDate; 2021 [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>
30. Lyness J., Roy P., Solomon D. Unipolar depression in adults: Assessment and diagnosis [Monografía en Internet]. Wolters Kluwer: UpToDate; 2021 [Citado el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>

31. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ª revisión. Washington, D.C.: OPS; 1995. 1095. Disponible en: <http://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
32. Escalante M., Uribe R. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica en Depresión. Lima-Perú: MINSA; 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1084_DGSP261.pdf
33. Coryell W., Roy P., Solomon D. Unipolar depression in adults: Course of illness [Monografía en Internet]. Wolters Kluwer: UpToDate; 2021 [Citado el 27 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>
34. Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley N° 23330 (1981)
35. Bendezu G., León F., Moreno, J., Inga F. Characteristics of compulsory service programs for medical professionals in the Andean states. Medwave, [Internet] 2020 [Citado el 2 de octubre del 2022] 20(2), e7848. Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2020.02.7848>
36. Mejía C., Valladares M., Romero B., Valladares D., Linares E. Work accidents associated with the discouragement of SERUMS physicians to work in the primary care services of Lima, Peru. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2017 [Citado el 2 de octubre del 2022] ;55(6):686–91. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5880218/>
37. Bendezu G., Mari L., Taype Á., Mejía C., Inga F. Percepción de médicos que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud en Perú sobre el primer nivel de atención. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado el 2 de octubre del 2022];37(4):636–44. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400636

38. García T, Carolina L. Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en médicos que trabajan en el área de emergencia frente al COVID 19 en un hospital del Perú [Trabajo para optar el título de especialista en Medicina Ocupacional y medio ambiente]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8192>
39. Montesinos R., Maticorena J., Chung K., Pereyra R., Taype-Rondan A., Mayta P. Place of origin associated with depressive symptoms in health professionals performing social health service in Ancash, Peru, 2015. *Rural Remote Health* [Internet]. 2018 [citado el 3 de agosto del 2023];18(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29734813/>
40. Mamani J. Ansiedad y estrés en médicos asistentes de áreas COVID-19 en establecimiento de Salud y Hospitales Públicos de la Ciudad de Tacna, setiembre 2021 [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3079042>
41. Sosa E. Qué es el estrés ocupacional, enfermedades derivadas y reconocidas por la legislación colombiana (Occupational stress, disease and known from the Colombian legislation) (Da e reconhecida pela legislação colombiana). *CES Salud Pública* [Internet]. 2011 [Citado 15 de noviembre del 2022];2(1):56–65. Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/1448
42. Gutierrez M., Caceres I. Impacto de la pandemia COVID-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una Clínica Privada en Ventanilla. *Ágora Rev Cient* [Internet]. 2020 [Citado el 15 de noviembre del 2022];7(2):114–9. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/126>
43. Galan K., Pinto A. Evidencias psicométricas de la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en adultos emergentes de Lima Metropolitana y Callao, 2021. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70331>

44. Seguel F., Valenzuela S., Sanhuez O. Corriente epistemológica positivista y su influencia en la generación del conocimiento en enfermería. Aquichan [Internet]. 2012 [Citado el 20 de enero del 2023];12(2):160–8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000200007&script=sci_abstract&tlng=es
45. Villamar J. El Positivismo y la Investigación Científica. Empresarial [Internet]. 2015 [Citado el 20 de enero del 2023];9(35):29–34. Disponible en: <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-empresarial/index.php/empresarial-ucsg/article/view/20>
46. Organización Panamericana de la Salud Se acaba la emergencia por la pandemia, pero la COVID-19 continúa [Internet]. Paho.org. [Citando el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-COVID-19-continua>
47. Ministerio de salud. Guía Técnica: “Metodología para determinar los grados de dificultad de los Establecimientos de Salud para realizar el SERUMS” [Internet]. Elperuano.pe. [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-guia-tecnica-metodologia-para-determinar-los-g-resolucion-ministerial-no-361-2023minsa-2167411-1/>
48. Bendezú R. No más héroes de salud pública: Urge una reforma del SERUMS [Internet]. Facultad de Derecho de la PUCP. 2023 [Citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://facultad-derecho.pucp.edu.pe/ventana-juridica/no-mas-heroes-de-salud-publica-urge-una-reforma-del-serums/>

ANEXOS

Anexo 1

Encuesta de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud serumista durante la pandemia
COVID-19, julio 2023.

1.- Datos sociodemográficos

1. Edad: _____
2. Sexo: Masculino (...) Femenino (...)
3. Estado Civil:
 - a. Soltero (...)
 - b. Casado (...)
 - c. Viudo (...)
 - d. Divorciado (...)
 - e. Conviviente (...)
4. Hijos: Sí (...) No (...)
5. Carrera profesional
 - i. Médico cirujano (...)
 - ii. Enfermera (...)
 - iii. Obstetra (...)
 - iv. Químico farmacéutico (...)
 - v. Biólogo (...)
 - vi. Otros: _____

2.- Datos laborales

1. Nivel de categorización de su centro laboral: _____
2. Provincia de locación de su centro laboral: _____
3. ¿Cuántos tiempo ha estado trabajando en su centro laboral?: _____
4. ¿Usted fue diagnosticado de COVID-19 durante su SERUMS?: Si (...) No (...)
5. Modalidad de SERUMS: Remunerado (...) Equivalente (...)

3.- Escala DASS 21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque con un aspa (x) sobre el número (0,1,2,3) según corresponda con su sentir durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. Tómese su tiempo para contestar

Cada número significa lo siguiente

VALORES DE CADA NÚMERO	
0	No me ha ocurrido
1	Me ha ocurrido muy POCO , o durante parte del tiempo
2	Me ha ocurrido BASTANTE , o durante una buena parte del tiempo
3	Me ha ocurrido MUCHO , o la mayor parte del tiempo

ESCALA DASS-21					
1.	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11.	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto del pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Anexo 02**Consentimiento informado****DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,..... identificado (a) con DNI N°..... He recibido suficiente información sobre la siguiente investigación: **"FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD SERUMISTA EN LA REGIÓN DE TACNA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023"**, para participar. Tengo la oportunidad de hacer preguntas relacionadas sobre algunas de las interrogantes que me han planteado. Estas preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, entiendo que mi participación en esta investigación es voluntaria. Si lo considero oportuno, puedo retirarme de la investigación. También entiendo que la información que proporcione durante la investigación se mantendrá estrictamente confidencial y no se utilizará sin mi consentimiento. Por lo antes mencionado, acepto voluntariamente participar en la investigación mencionada, por lo que autorizo participar del llenado de dos cuestionarios; como muestra de ello procedo a firmar este documento.

Autor: Jeffrey Alex Mamani Mamani

Tacna,de del 2023

Firma del participante

Anexo 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD SERUMISTA EN LA REGIÓN DE TACNA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región de Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos asociados al estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023.</p>	<p>Hipótesis alterna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023. 	<p>Variables dependientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Estrés •Ansiedad •Depresión 	<p>Diseño de investigación: Estudio descriptivos, observacional, transversal, correlacional</p> <p>Población: Todo el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, julio 2023.</p> <p>Muestra: Muestreo probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica: Encuesta virtual mediante formulario de Google forms. Los resultados serán procesados mediante el programa Excel y posteriormente por el paquete estadístico SPP statistic 26.</p> <p>Instrumentos:</p>

	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración; en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023. • Identificar la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023. • Determinar la asociación entre las características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de 	<p>Hipótesis nula</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, presencia de hijos, carrera profesional, nivel de categorización de su centro laboral, tiempo de trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región Tacna, durante la pandemia COVID-19, julio 2023. 	<p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Hijos • Estado civil • Carrera profesional • Nivel de categorización del centro laboral • Provincia de centro laboral • Tiempo de trabajo • Antecedente de diagnóstico de COVID-19 durante SERUMS • Modalidad de remuneración durante el SERUMS 	<p>Ficha de registro: Que consigne características sociodemográficas y la Escala DASS 21, para medir estrés, ansiedad y depresión.</p>
--	---	---	--	--

	trabajo como serumista, antecedente de diagnóstico de COVID-19 y modalidad de remuneración con la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud SERUMISTA de la región de Tacna, julio 2023.			
--	--	--	--	--

Anexo 04

Juicio de Expertos del instrumento de Investigación a aplicar

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto) *Valenzuela Romero Alex Alfredo.*
 1.2. Grado académico: *Doctor*
 1.3. Profesión: *Psicólogo*
 1.4. Institución donde labora: *Unidad Médico Legal II-Tucumán, Universidad Privada de Tucumán.*
 1.5. Cargo que desempeña: *Psicólogo Forense - Docente*
 1.6. Denominación del instrumento: *Escala DASS 21*
 1.7. Autor del instrumento: *Jeffrey Alex Mamani Mamani*
 1.8. Programa de posgrado: *Maestría en Salud Pública*

II VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los temas del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1.- CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2.- OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3.- CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4.- COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5.- PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6.- SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

Instrucciones: Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

N° ítem	CLARIDAD		OBEJIVIDAD		CONSISTENCIA		COHERENCIA		PERTINENCIA		SUFICIENCIA		Observaciones
	Están con apropiado que facilita comprensión	formulados con lenguaje que su comprensión	Están expresados en conductas observables, medibles	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems en el instrumento	Observaciones					
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		X		
19	X		X		X		X		X		X		
20	X		X		X		X		X		X		
21	X		X		X		X		X		X		

Grado académico: Doctor Nombre y Apellido: Alex Alfredo Volonzuela Romero Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Alex Alfredo Valentuelo Romero
 con documento de identidad N° 41632620, de profesión Psicólogo
 con grado de Doctor, ejerciendo actualmente como Psicólogo forense y docente
 , en la Institución Unidad Médica Legal II Tacna y Universidad Privada de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en la población de personal de salud que esté realizando el SERUMS en Tacna.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 24-03-2023


 Alex A. Valentuelo Romero
 PSICÓLOGO
 C. P. P. 11529 RNE 384 2022

Firma
41632620
 DNI N°:

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto) *Revilla Inguizo José*
 1.2. Grado académico: *Médico Psiquiatra*
 1.3. Profesión: *Médico*
 1.4. Institución donde labora: *HHH-T*
 1.5. Cargo que desempeña: *Asistente*
 1.6. Denominación del instrumento: *Escala DASS-21*
 1.7. Autor del instrumento: *Jeffrey Alex Mamani Mamani*
 1.8. Programa de posgrado: *Maestría en Salud Pública*

II VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los temas del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1.- CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2.- OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
3.- CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4.- COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
5.- PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6.- SUFICIENCIA	Son suficiencias la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

Instrucciones: Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

N° ítem	CLARIDAD		OBJETIVIDAD		CONSISTENCIA		COHERENCIA		PERTINENCIA		SUFICIENCIA		Observaciones
	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita comprensión	Si	No	Están expresados en conductas observables, medibles	Si	No	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	Si	No	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados	Si	No	
1	X			X	X		X		X	X			
2	X			X	X		X		X	X			
3	X			X	X		X		X	X			
4	X			X	X		X		X	X			
5	X			X	X		X		X	X			
6	X			X	X		X		X	X			
7	X			X	X		X		X	X			
8	X			X	X		X		X	X			
9	X			X	X		X		X	X			
10	X			X	X		X		X	X			
11	X			X	X		X		X	X			
12	X			X	X		X		X	X			
13	X			X	X		X		X	X			
14	X			X	X		X		X	X			
15	X			X	X		X		X	X			
16	X			X	X		X		X	X			
17	X			X	X		X		X	X			
18	X			X	X		X		X	X			
19	X			X	X		X		X	X			
20	X			X	X		X		X	X			
21	X			X	X		X		X	X			

Grado académico: Maestría Psiquiátrica Nombre y Apellido: José A. Rosella Dreyfus Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

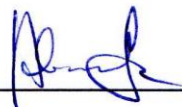
Quien suscribe, José A. Buella Urquiza
 con documento de identidad N° 29219833, de profesión Médico
 con grado de Médico especialista Psiquiatría ejerciendo actualmente como médico asistente
 , en la Institución Hospital Hipólito Unzué de Tacna

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en la población de personal de salud que esté realizando el SERUMS en Tacna.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 24/03/23



Firma

DNI N°: 29219833

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto) *Jaime Edgar Miranda Benavente*
- 1.2. Grado académico: *Doctor en Salud Pública*
- 1.3. Profesión: *Médico Cirujano*
- 1.4. Institución donde labora: *Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann*
- 1.5. Cargo que desempeña: *Docente*
- 1.6. Denominación del instrumento: *Escala Dass-21*
- 1.7. Autor del instrumento: *Jeffrey Alex Mamani Mamani*
- 1.8. Programa de posgrado: *Maestría en Salud Pública*


II VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los temas del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1.- CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2.- OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
3.- CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				Y	
4.- COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
5.- PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					Y
6.- SUFICIENCIA	Son suficiencias la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL					8	15
SUMATORIA TOTAL					23	

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

Instrucciones: Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

N° ítem	CLARIDAD		OBJETIVIDAD		CONSISTENCIA		COHERENCIA		PERTINENCIA		SUFICIENCIA		Observaciones
	Están con apropiado que facilita comprensión	formulados con lenguaje que su comprensión	Están expresados en conductas observables, medibles	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems en el instrumento						
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		X		
19	X		X		X		X		X		X		
20	X		X		X		X		X		X		
21	X		X		X		X		X		X		

Grado académico: Doctor en Salud Pública Nombre y Apellido: Jaime Edgar Miranda Benavente Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

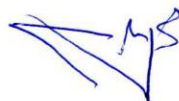
Quien suscribe, Jaime Edgar Miranda Benavente
 con documento de identidad N° 0079 0142, de profesión Médico Cirujano
 con grado de Doctor en Salud Pública ejerciendo actualmente como docente
 , en la Institución Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en la población de personal de salud que esté realizando el SERUMS en Tacna.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

Fecha: 03/04/2023



Firma

DNI N°: 00790142

Anexo 05

Autorización de la Red Salud Tacna para poder encuestar a los serumistas



N° 030-2023-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

JEFFREY ALEX MAMANI MAMANI

ESTUDIANTE DE LA ESCUELA POST GRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, PROFESIONAL MÉDICO, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESION EN EL PERSONAL DE SALUD SERUMISTA EN LA REGION TACNA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, JULIO 2023 "POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

TACNA, 09 DE AGOSTO DEL 2023

MAAT/FCL/GHY.



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRS.T-RED DE SALUD TACNA
DIRECC. REG. SALUD TACNA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
C. P. 14658