

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL  
CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENCHE 2021**

Tesis presentada por la Bachiller:  
**Villagra Gamarra, Grecia Yeraldine**  
Para optar el Título Profesional de:  
**Médico Cirujana**

Asesor:  
**Dr. Saavedra Herrera, Carlos Javier**

**Arequipa - Perú**  
**2021**

## DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 25 de Mayo del 2021

**Dictamen: 003497-C-EPMH-2021**

Visto el borrador del expediente 003497, presentado por:

2010120012 - VILLAGRA GAMARRA GRECIA YERALDINE

Titulado:

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA  
DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENCHE 2021

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

1335 - ALVARADO ACO JOSE ELISEO  
DICTAMINADOR



1575 - MIRANDA PINTO ALEJANDRO RUTHBALDO  
DICTAMINADOR



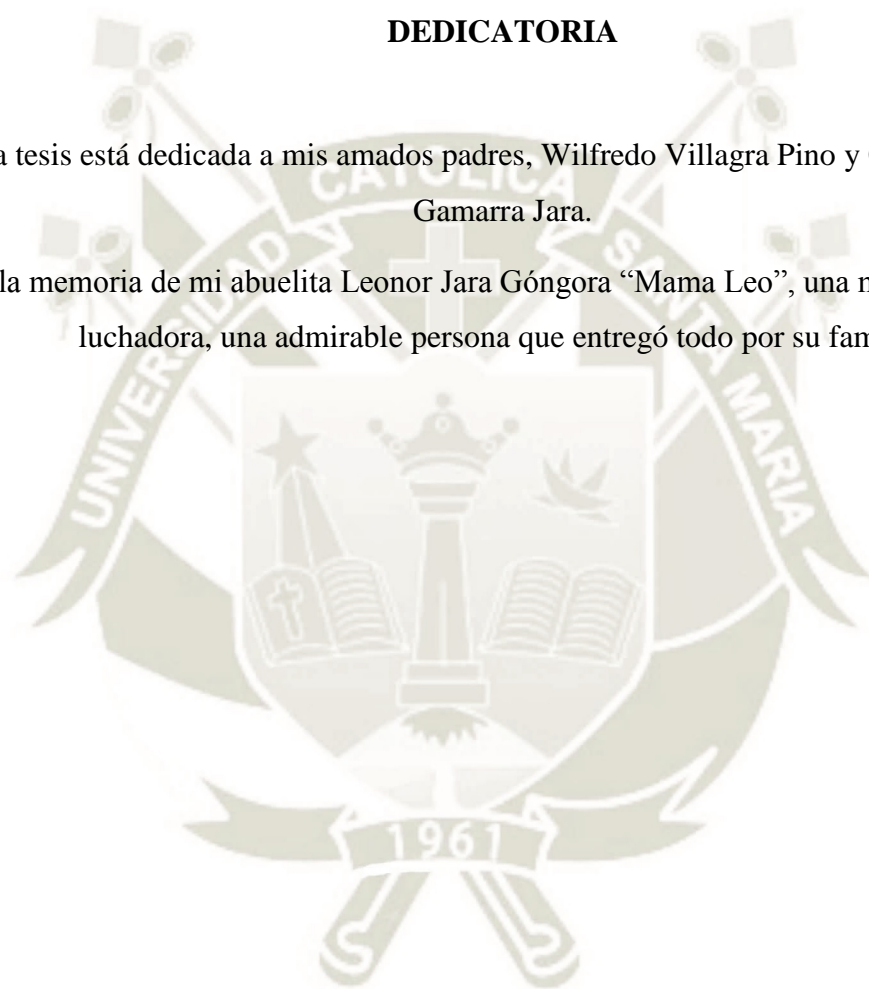
2244 - ZEVALLOS RODRIGUEZ JUAN MANUEL  
DICTAMINADOR



## DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis amados padres, Wilfredo Villagra Pino y Carmen María Gamarra Jara.

A la memoria de mi abuelita Leonor Jara Góngora “Mama Leo”, una mujer fuerte y luchadora, una admirable persona que entregó todo por su familia.



## AGRADECIMIENTO

Primeramente, le agradezco a Dios por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a la Virgen de Chapi por acompañarme y permitirme confiarle mis anhelos, porque los sentí tanto a mi lado cuando más los necesitaba.

No tengo palabras para expresar mi gran amor y mi gratitud hacia mis padres Carmen María Gamarra Jara y Wilfredo Villagra Pino, por su fe, su generosidad y su incansable ayuda en todo momento, me enseñaron el significado de perseverar y luchar por mis sueños. Gracias por creer en mí hasta en mis peores momentos, gracias a ello he llegado a culminar un peldaño más de mi vida.

A mi hermano Mihail porque fue mi primer compañero de vida y quien me enseñó lo esencial que es un equipo.

A mi tía Elvira y tío Miguel, por estar siempre a mi lado, pero sobre todo por acompañarme en todos estos años, por enseñarme que es el significado de amistad incondicional y verdadera.

A esa persona que ilumino mi caminar en todo el transcurso de mi carrera, la bendita locura de mi despertar, Adoum. Gracias por tu paciencia, por tu incondicional apoyo y tu gran amistad.

A Carolina, Jhoselyn, Kathy, Dajanna, Joan, Wanda, Magri y Silvia quien desde el primer momento me abrieron sus corazones llenos de buenos sentimientos y amistad, donde cada una de ustedes me demostraron bondad, complicidad, fidelidad, respeto, comprensión, empatía, humildad, fuerza y amor de hermanas, fueron de gran apoyo en los momentos más difíciles de mi carrera y vida.

*“El éxito no es definitivo, el fracaso no es fatal: lo que cuenta es tener el coraje para continuar.”*

*Winston Churchill*

## RESUMEN

**Objetivo:** establecer la frecuencia y severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021.

**Métodos:** se encuestó una muestra representativa 214 trabajadores que cumplieron criterios de selección, aplicando las escalas de ansiedad y de depresión de Hamilton. Se asocian variables con la prueba de independencia Chi cuadrado.

**Resultados:** El 45.33% de trabajadores hubo ansiedad menor y 25.23% ansiedad mayor; el 12.62% de médicos tuvieron ansiedad mayor, comparada con 36.94% de enfermeras ( $p < 0.05$ ). La ansiedad mayor en menores de 30 años fue de 25%, y subió desde 7.59% a los 30 a 39 años, a 22.64% entre los 40 y 49 años, 41.07% entre los 50 y 59 años, alcanzando un 71.43% entre los trabajadores de 60 a 69 años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias en función al sexo ( $p > 0.05$ ), pero la ansiedad mayor fue más frecuente entre viudos (71.43%) y menor entre solteros (12.07%) y separados (16%;  $p < 0.05$ ); hubo más ansiedad mayor en trabajadores más antiguos (46.81%), comparado con los que laboran 6 a 10 años (19.35%) o de 1 a 5 años (19.12%;  $p < 0.05$ ). En cuanto al régimen laboral, el área de trabajo, o la especialidad donde labora el personal no influyeron en la severidad de ansiedad ( $p > 0.05$ ). El 59.81% tuvo síntomas de depresión, leves en 34.58%, moderados en 15.89%, y severos a muy severos en 9.35% de los trabajadores, que fue mayor entre enfermeras (20.72% moderada, 12.61% severa) que en médicos (10.68% moderada, 5.83% severa;  $p < 0.05$ ). Se encontraron síntomas de depresión mayor con frecuencia creciente con la edad, llegando a 21.43% entre trabajadores de 60 a más años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias significativas en cuanto al sexo ( $p > 0.05$ ), pero sí en separados (20%) y viudos (28.57%;  $p < 0.05$ ). No se encontró influencia significativa del tiempo de trabajo, régimen laboral, área de trabajo o la especialidad en la severidad de los síntomas depresivos ( $p > 0.05$ ).

**Conclusiones:** La frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión es alta en trabajadores asistenciales del hospital Goyeneche, y se relaciona a factores sociodemográficos y laborales como la edad, estado civil y ocupación.

**PALABRAS CLAVE:** ansiedad, depresión, médicos, enfermeras, COVID-19

## ABSTRACT

**Objective:** to establish the frequency and severity of anxiety and depression according to the Hamilton scale in the context of the COVID-19 pandemic in medical and nursing staff at the Goyeneche Hospital 2021.

**Methods:** a representative sample of 214 workers who met selection criteria was surveyed, applying the Hamilton anxiety and depression scales. Variables are associated with the Chi square test of independence.

**Results:** 45.33% of workers had lower anxiety and 25.23% higher anxiety; 12.62% of doctors had greater anxiety, compared to 36.94% of nurses ( $p < 0.05$ ). Major anxiety in those under 30 years of age was 25%, and rose from 7.59% at 30 to 39 years, to 22.64% between 40 and 49 years, 41.07% between 50 and 59 years, reaching 71.43% among workers aged 60 to 69 years ( $p < 0.05$ ). There were no differences according to sex ( $p > 0.05$ ), but the greatest anxiety was more frequent among widowers (71.43%) and less between single (12.07%) and separated (16%;  $p < 0.05$ ); there was greater anxiety in older workers (46.81%), compared to those who work 6 to 10 years (19.35%) or 1 to 5 years (19.12%;  $p < 0.05$ ). Regarding the work regime, the work area, or the specialty where the staff works did not influence the severity of anxiety ( $p > 0.05$ ). 59.81% had symptoms of depression, mild in 34.58%, moderate in 15.89%, and severe to very severe in 9.35% of the workers, which was higher among nurses (20.72% moderate, 12.61% severe) than in doctors (10.68% moderate, 5.83% severe;  $p < 0.05$ ). Symptoms of major depression were found with increasing frequency with age, reaching 21.43% among workers aged 60 and over ( $p < 0.05$ ). There were no significant differences regarding sex ( $p > 0.05$ ), but there were in separated (20%) and widowers (28.57%;  $p < 0.05$ ). No significant influence of work time, work regime, work area or specialty was found on the severity of depressive symptoms ( $p > 0.05$ ).

**Conclusions:** The frequency of symptoms of anxiety and depression is high in healthcare workers of the Goyeneche hospital, and is related to sociodemographic and work factors such as age, marital status and occupation.

**KEY WORDS:** anxiety, depression, physicians, nurses, COVID-19

## INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 se reportó una serie de casos de pacientes hospitalizados con nueva enfermedad nueva caracterizada por neumonía e insuficiencia respiratoria, a causa de un nuevo coronavirus (SARS-COV-2), en la provincia de Hubei, China. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró este agente etiológico como COVID-19 (Coronavirus Disease, 2019). Posteriormente, y a pesar de las extensas medidas de contención, la enfermedad ha continuado avanzando hasta afectar al resto de los países de Asia, Medio Oriente y Europa. El 11 de marzo, el COVID-19 fue declarado como pandemia por la OMS (1).

El 05 de marzo del 2020 se confirma el primer caso importado de COVID-19 en el Perú. A partir del 15 de marzo se declaró el estado de emergencia nacional ante el incremento de los casos en un intento de frenar la propagación en el país del nuevo coronavirus incluyendo el aislamiento social obligatorio y el cierre de fronteras, inicialmente por 15 días, pero se ha extendido el estado de emergencia hasta inicios de marzo del 2021, con un total de casi 765,000 casos diagnosticados por prueba rápida, con cerca de 36700 fallecidos, con una letalidad de 3.72% (2).

La salud mental se ha visto afectada en toda la población. Debido a la alta contagiosidad del virus y al número cada vez mayor de casos confirmados y muertes en el mundo, las emociones y los pensamientos negativos se extienden amenazando la salud mental de la población (3). Según la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, se conoce que los pacientes y el personal de salud pueden padecer situaciones de miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad (4).

Durante el periodo inicial de la pandemia por COVID-19, en el Hospital Goyeneche se atendieron pacientes portadores de diversas patologías, pero en la parte media de la primera ola el colapso de los servicios de salud requirió que se habilite la hospitalización de pacientes con COVID, y en trabajadores de salud se apreció niveles altos de ansiedad e incluso la presencia de síntomas depresivos, asociados muchas veces al temor a enfermar gravemente o morir, al riesgo de contagio propio y hacia sus familiares, y a trabajar en un entorno rodeado de enfermos graves que en muchos casos fallecían por falta de oxígeno. Es por ello que surge el interés por conocer el impacto de la pandemia por el nuevo coronavirus en la salud mental del personal asistencial, médico y de enfermería, que se enfrentan en el primer nivel con la enfermedad, para poder adoptar medidas de intervención en este grupo laboral y reducir los efectos deletéreos en su salud.

Luego de realizar el estudio hemos encontrado que se encontró que el 70.56% del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche 2021 en el contexto de COVID-19 tiene síntomas de ansiedad, siendo leve en 45.33% y mayor en 25.23%. El 59.81% de trabajadores presenta síntomas de depresión, moderados en 15.89% y severos a muy severos en 9.35% de trabajadores

El personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el 2021 fueron en proporciones similares médicos y enfermeras, con edades entre los 40 y 59 años, en mayor proporción mujeres y casados, con tiempo de trabajo predominante menor a 5 años, con contrato CAS y laborando en hospitalización y emergencia en los distintos servicios.

La mayor edad, el estado civil separado, y la ocupación de enfermera se asociaron de manera significativa a la severidad de síntomas de ansiedad y de depresión en el personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19.

Los resultados de la investigación servirán para conocer el impacto que tiene la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental en el personal de médico y enfermería del Hospital Goyeneche, nos ayudará a identificar la dimensión del problema y plantear estrategias a futuro para la salud del personal que labora en el Hospital Goyeneche ya que problemas de salud mental pueden alterar el rendimiento laboral del personal de salud, haciendo del mismo menos efectivo y menos productivo, llegando en algunos casos a plantear dejar el trabajo o abandonar la profesión, lo que podría dificultar la lucha contra el COVID-19, también pueden tener una repercusión significativa en el bienestar y calidad de vida. Por tanto, es muy importante proteger la salud mental del personal de salud.

Esta investigación busca brindar información que será muy útil a toda la comunidad científica, para mejorar el conocimiento sobre el problema y maneras de prevenirlo y tratarlo.

## ÍNDICE GENERAL

|   | Pág. |
|---|------|
| DICTAMEN APROBATORIO.....                                   | ii   |
| DEDICATORIA.....  | iii  |
| AGRADECIMIENTO.....   | iv   |
| RESUMEN.....  | vi   |
| ABSTRACT.....   | vii  |
| INTRODUCCIÓN.....   | viii |
| CAPÍTULO I PLANTAMIENTO TEÓRICO .....                       | 1    |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....                           | 2    |
| 1.1. Determinación del problema .....                       | 2    |
| 1.2. Enunciado del Problema.....                            | 2    |
| 1.3. Descripción del Problema.....                          | 2    |
| 1.4. Justificación del problema.....                        | 4    |
| 2. OBJETIVOS.....   | 4    |
| 2.1. Objetivo General.....                                  | 4    |
| 2.2. Objetivos específicos.....                             | 5    |
| 3. MARCO TEÓRICO .....                                      | 5    |
| 3.1. Conceptos básicos .....                                | 5    |
| 3.2. Revisión de antecedentes investigativos .....          | 19   |
| 4. HIPÓTESIS .....  | 24   |
| CAPÍTULO II MATERIAL Y MÉTODOS.....                         | 25   |
| 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN..... | 26   |
| 1.1. Técnicas:.....   | 26   |
| 1.2. Instrumentos: .....                                    | 26   |
| 1.3. Materiales de verificación: .....                      | 26   |
| 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....                              | 26   |
| 2.1. Ámbito.....  | 26   |

|      |   |    |
|------|---|----|
| 2.2. | Unidades de estudio:.....                                 | 26 |
| 2.3. | Temporalidad:.....  | 27 |
| 2.4. | Ubicación espacial:.....                                  | 28 |
| 2.5. | Tipo de investigación: .....                              | 28 |
| 2.6. | Nivel de investigación: .....                             | 28 |
| 2.7. | Diseño de investigación:.....                             | 28 |
| 3.   | ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....                   | 28 |
| 3.1. | Organización.....   | 28 |
| 3.2. | Recursos .....  | 28 |
| 3.3. | Validación de los instrumentos .....                      | 29 |
| 3.4. | Criterios para manejo de resultados .....                 | 32 |
|      | CAPÍTULO III RESULTADOS .....                             | 33 |
|      | DISCUSIÓN.....  | 55 |
|      | CONCLUSIONES.....   | 61 |
|      | RECOMENDACIONES .....                                     | 62 |
|      | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                          | 63 |
|      | ANEXOS .....  | 67 |
|      | Anexo 1: Ficha de recolección de datos .....              | 68 |
|      | Anexo 2: Escala de ansiedad de Hamilton (14 ítems).....   | 69 |
|      | Anexo 3: Escala de depresión de Hamilton (17 ítems) ..... | 71 |
|      | Anexo 4: Matriz de sistematización de información .....   | 74 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1 Características sociodemográficas del personal asistencial del Hospital Goyeneche<br>..... | 34 |
| Tabla 2 Características laborales del personal asistencial del Hospital Goyeneche.....             | 36 |
| Tabla 3 Frecuencia y severidad de síntomas de ansiedad en el personal asistencial .....            | 38 |
| Tabla 4 Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial ...          | 40 |
| Tabla 5 Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial ...          | 42 |
| Tabla 6 Frecuencia y severidad de síntomas de depresión en el personal asistencial .....           | 44 |
| Tabla 7 Factores sociodemográficos relacionados a depresión en el personal asistencial..           | 46 |
| Tabla 8 Factores laborales relacionados a depresión en el personal asistencial.....                | 49 |
| Tabla 9 Influencia de la ansiedad en la depresión del personal asistencial .....                   | 52 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1 Características sociodemográficas del personal asistencial del Hospital Goyeneche ..... | 35 |
| Gráfico 2 Características laborales del personal asistencial del Hospital Goyeneche .....         | 37 |
| Gráfico 3 Frecuencia y severidad de síntomas de ansiedad en el personal asistencial .....         | 39 |
| Gráfico 4 Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial           | 41 |
| Gráfico 5 Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial           | 43 |
| Gráfico 6 Frecuencia y severidad de síntomas de depresión en el personal asistencial .....        | 45 |
| Gráfico 7 Factores sociodemográficos relacionados a depresión en el personal asistencial          | 48 |
| Gráfico 8 Factores laborales relacionados a depresión en el personal asistencial.....             | 51 |
| Gráfico 9 Influencia de la ansiedad en la depresión del personal asistencial.....                 | 53 |
| Gráfico 10 Correlación entre puntajes de ansiedad y de depresión en el personal asistencial ..... | 54 |



# **CAPÍTULO I**

## **PLANTAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Determinación del problema

Ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del hospital Goyeneche 2021

### 1.2. Enunciado del Problema

¿Cuáles son la frecuencia y severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021?

### 1.3. Descripción del Problema

#### 1.3.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Psiquiatría
- Línea: Salud mental

#### 1.3.2. Análisis de Variables

| Variable                    | Indicador | Unidad / Categoría   | Escala  |
|-----------------------------|-----------|--|---------|
| <i>Variable dependiente</i> |           |  |         |
| Transtornos del mentales    | Ansiedad  | Puntaje en escala de ansiedad de Hamilton:<br>Sin ansiedad (0-5),<br>Ansiedad menor (6-14),<br>Ansiedad mayor (15 ó más)           | Nominal |
|                             | Depresión | Puntaje en escala de depresión de Hamilton:<br>Normal (0-7),<br>Depresión leve (8-13),<br>Depresión moderada (14-18),<br>Depresión | Nominal |

|                                   |                   |   |          |
|-----------------------------------|-------------------|---|----------|
|                                   |                   | severa (19-22),<br>Depresión muy severa<br>(23 ó más) |          |
| <b>Variable independiente</b>     |                   |   |          |
| Ocupación                         | Grupo laboral     | Médico, enfermera                                     | Nominal  |
| <b>Variables intervinientes</b>   |                   |   |          |
| Características<br>sociolaborales | Edad              | Años  | De razón |
|                                   | Sexo              | Varón / Mujer   | Nominal  |
|                                   | Estado civil      | Soltera, casada,<br>conviviente, separada,<br>viuda   | Nominal  |
|                                   | Tiempo de trabajo | Años  | De razón |
|                                   | Régimen laboral   | Nombrado, contratado,<br>CAS                          | Nominal  |
|                                   | Área de trabajo   | Emergencia,<br>hospitalización, UCI                   | Nominal  |

### 1.3.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es la frecuencia de ansiedad y depresión según escala de Hamilton en el contexto de COVID-19 en personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche 2021?
2. ¿Cuáles son las características sociolaborales del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el 2021?
3. ¿Cuáles son las características sociolaborales del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 que constituyen factores para el desarrollo de ansiedad y depresión?

#### 1.4. Justificación del problema

El presente estudio busca conocer la frecuencia y severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche 2021; no hemos encontrado estudios similares en nuestro medio dada la novedad de la pandemia, lo que lo hace **original**.

Tiene **relevancia científica**, ya que se evalúa la magnitud de una situación de pandemia en la salud mental del personal médico y de enfermería en el contexto de una situación de pandemia; tiene **relevancia práctica** porque permitirá identificar la intensidad del problema de ansiedad y depresión y las características del personal que pueden favorecer el desarrollo de síntomas de ansiedad o de depresión que pueden ser prevenidos. Tiene **relevancia social**, puesto que beneficiará a los trabajadores de salud que laboran en un contexto de una enfermedad nueva y con potencial de muerte.

El estudio es **contemporáneo** ya que se vive una situación nueva ante el surgimiento de una pandemia que afecta también al personal de salud.

El estudio es **factible** de realizar por tratarse de un estudio prospectivo en un grupo accesible y con instrumentos validados.

Además de satisfacer la **motivación personal** de realizar una investigación en el área de la salud mental en el contexto de la pandemia, lograremos una importante **contribución académica** al campo de la medicina, y por el desarrollo del proyecto en el área de pregrado en medicina, cumplimos con las **políticas de investigación** de la Universidad en esta etapa importante del desarrollo profesional.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo General

Establecer la frecuencia y severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021.

## 2.2. Objetivos específicos

- 1) Conocer la frecuencia de ansiedad y depresión según escala de Hamilton en el contexto de COVID-19 en personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche 2021.
- 2) Describir las características sociolaborales del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el 2021.
- 3) Identificar las características sociolaborales del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 que constituyen factores para el desarrollo de ansiedad y depresión.

## 3. MARCO TEÓRICO

### 3.1. Conceptos básicos

#### 3.1.1. Concepto de Ansiedad

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que permite estar alerta ante sucesos comprometidos o situaciones peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudar a mantener la concentración y afrontar los retos de la vida cotidiana. En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más concretamente, la ansiedad es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de peligro inminente. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico (5).

Sin embargo, la ansiedad no es una enfermedad mental pero se le considera como tal cuando se vuelve intensa y persistente que llega a interferir con el funcionamiento cotidiano y se le conoce como desorden de ansiedad generalizada. La crisis se caracteriza por aparición súbita de síntomas de aprensión, miedo o terror, acompañados de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a perder el control. Como se puede observar este trastorno

incluye la experiencia afectiva de preocupación por la capacidad de logro y la calidad de ejecución, así como las expectativas recelosas (6).

Sin embargo, en ocasiones el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más concretamente, la ansiedad es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se le considera como un trastorno (7).

### **3.1.2. Ansiedad en el contexto de la COVID-19**

En nuestro contexto habitual, la mayoría de los estudios sitúan la prevalencia de la enfermedad mental, en la población general, entre el 10% y el 20% (8,9,10).

La ansiedad asociada a enfermedad ocurre cuando algunos cambios o sensaciones corporales son interpretados como síntomas de alguna enfermedad. Se caracteriza por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales, creencias disfuncionales acerca de la salud y la enfermedad, y malos mecanismos adaptativos. En el contexto de la pandemia de COVID-19, las personas con altos niveles de ansiedad por la salud son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados, lo que incrementa su ansiedad, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento. Esto ocasiona conductas desadaptativas, como acudir frecuentemente a los centros de salud para descartar la enfermedad, excesivo lavado de manos, retraimiento social y ansiedad por comprar (p.ej. comprar en exceso materiales de protección personal, como mascarillas, guantes y jabones puede generar desabastecimiento en la comunidad) (11).

### **3.1.3. Clasificación de los trastornos de ansiedad**

Los trastornos pueden dividirse según el CIE 10 en (12).

#### **3.1.3.1. F40 Trastornos de ansiedad fóbica**

Trastornos que se ponen en marcha exclusiva o predominantemente en ciertas situaciones bien definidas o frente a objetos (externos al enfermo) que no son en sí mismos generalmente peligrosos. En consecuencia, éstos se evitan de un modo específico o si acaso son afrontados con temor. La preocupación del enfermo puede centrarse en síntomas aislados tales como palpitaciones o sensación de desvanecimiento y a menudo se acompaña de miedos secundarios a morir, a perder el control o a volverse loco. Si el temor a enfermar es consecuencia de un miedo dominante y repetido al posible contagio de una infección o a una contaminación, o es simplemente el miedo a intervenciones (inyecciones, intervenciones quirúrgicas, etc.) o a lugares de asistencia (consulta del dentista, hospitales, etc.) médicas, debe escogerse una de las categorías de esta sección F40.- (por lo general F40.2, fobia específica). La mayor parte de los trastornos fóbicos son más frecuentes en las mujeres que en los varones (12).

#### **3.1.3.2. F40.0 Agorafobia**

El término "agorafobia" incluye no sólo a los temores a lugares abiertos, sino también otros relacionados con ellos, como temores a las multitudes y a la dificultad para poder escapar inmediatamente a un lugar seguro (por lo general el hogar). El término abarca un conjunto de fobias relacionadas entre sí, a veces solapadas, entre ellos temores a salir del hogar, a entrar en tiendas o almacenes, a las multitudes, a los lugares públicos y a viajar solo en trenes, autobuses o aviones. Aunque la gravedad de la ansiedad y la intensidad de la conducta de evitación son variables, éste es el más incapacitante de los trastornos fóbicos y algunos individuos llegan a quedar completamente confinados en su casa. La mayor parte de afectados son mujeres y el trastorno comienza en general al principio de la vida adulta. Están presentes a menudo síntomas depresivos y obsesivos y fobias sociales, pero no predominan en el cuadro clínico (12).

### **Pautas para el diagnóstico**

- Los síntomas, psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de ansiedad y no secundarias a otros síntomas, como por ejemplo ideas delirantes u obsesivas.
- La evitación de la situación fóbica es, o ha sido, una característica destacada.
- Esta ansiedad se limita o predomina en al menos dos de las siguientes situaciones: multitudes, lugares públicos, viajar lejos de casa o viajar solo (12).

#### **3.1.3.3. F40.1 Fobias sociales**

Las fobias sociales suelen comenzar en la adolescencia y giran en torno al miedo a ser enjuiciado por otras personas en el seno de un grupo comparativamente pequeño (a diferencia de las multitudes) y suelen llevar a evitar situaciones sociales determinadas. Puede manifestarse como preocupación a ruborizarse, a tener temblor de manos, náuseas o necesidad imperiosa de micción y a veces la persona está convencida de que el problema primario es alguna de estas manifestaciones secundarias de su ansiedad. Los síntomas pueden desembocar en crisis de pánico. La conducta de evitación suele ser intensa y en los casos extremos puede llevar a un aislamiento social casi absoluto (12).

### **Pautas para el diagnóstico**

- Los síntomas psicológicos, comportamentales o vegetativos, son manifestaciones primarias de la ansiedad y no secundarias a otros síntomas como por ejemplo ideas delirantes u obsesivas.
- La situación fóbica es evitada, cuando ello es posible.
- Esta ansiedad se limita o predomina en situaciones sociales concretas y determinadas (12).

### 3.1.3.4. F40.2 Fobias específicas (aisladas)

Restringidas a situaciones muy específicas tales como a la proximidad de animales determinados, las alturas, los truenos, la oscuridad, a viajar en avión, a los espacios cerrados, a tener que utilizar urinarios públicos, a ingerir ciertos alimentos, a acudir al dentista, a la visión de sangre o de heridas o al contagio de enfermedades concretas. Aunque la situación desencadenante sea muy específica y concreta, su presencia puede producir pánico como en la agorafobia y en las fobias sociales. Las fobias específicas suelen presentarse por primera vez en la infancia o al comienzo de la vida adulta y, si no son tratadas, pueden persistir durante décadas. El grado de incapacidad que producen depende de lo fácil que sea para el enfermo evitar la situación fóbica. El temor a la situación fóbica tiende a ser estable, al contrario de lo que sucede en la agorafobia. Son ejemplos de objetos fóbicos el temor a las radiaciones, a las infecciones venéreas y más recientemente al SIDA. Incluye: Zoofobias, claustrofobia, acrofobia, fobia a los exámenes, fobia simple (12).

#### **Pautas para el diagnóstico**

- Los síntomas, psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de la ansiedad y no secundarias a otros síntomas como, por ejemplo, ideas delirantes u obsesivas.
- Estas situaciones son evitadas, en la medida de lo posible.
- Esta ansiedad se limita a la presencia de objetos o situaciones fóbicas específicos.

Además la ansiedad puede ocasionar síntomas fisiológicos, como trastornos cardiovasculares (enfermedad coronaria, hipertensión, arritmias, etc.), trastornos digestivos (colon irritable, gastritis y úlcera), trastornos dermatológicos (psoriasis, acné, eczema), y otros trastornos psicosomáticos (disfunciones sexuales, infertilidad, cefaleas tensionales, dolor cervical crónico, etc.) (12).

### **3.1.4. Concepto de Depresión**

La depresión es un desorden funcional más común de los adultos de todas las edades y se presenta en diferentes grados. La depresión reemplaza el estado original de ansiedad cuando el individuo se da cuenta que no puede controlar el trauma y se dice que está en inhibición de la conducta de manejo de situaciones, que lo coloca en una posición biológica vulnerable (13). También se considera un trastorno de la afectividad con sentimientos caracterizados por profunda tristeza monótona y sombría, que resiste a los requerimientos externos, a esto se le agrega una pérdida de interés por la vida, con reducción de autoestima y necesidad de auto-castigo (14).

Afecta principalmente a jóvenes entre los 25 a 40 años de edad. Esta perturbación puede ser la consecuencia de factores biológicos y ambientales lo que mina en el individuo su capacidad de adaptación. Los síntomas del cuadro depresivo son múltiples. Con frecuencia el paciente sufre en silencio los síntomas cognoscitivos (disminución de la capacidad de concentración, dificultad para tomar decisiones, olvidos frecuentes, pesimismo, sentimientos de desesperanza, minusvalía o culpa e ideas de suicidio) y solamente acude a consulta para manifestar sus síntomas somáticos y neurovegetativos (pérdida de peso, insomnio, cefalea tensional, lumbalgia, diaforesis, vómito, palpitaciones), o cuando la ansiedad y el miedo son tan intensos que no le permiten el sosiego y le alteran los ciclos de sueño y de alimentación (6,8).

Cuando la intensidad de los síntomas supera ciertos límites se vuelve competencia también de la psiquiatría, generalmente cuando se presenta un episodio depresivo mayor. Los síntomas empeoran y se mantienen la mayor parte del día, durante al menos 2 semanas consecutivas. El episodio se acompaña de un malestar clínico significativo o de deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. En algunos sujetos con episodios leves la actividad puede parecer normal, pero a costa de un esfuerzo muy importante (8).

### **3.1.5. Síntomas de depresión**

Durante un episodio depresivo típico, el paciente sufre una bajada del estado de ánimo y una disminución de la energía y la actividad. La capacidad para

disfrutar, el interés y la concentración también disminuyen. Tras realizar el mínimo esfuerzo, la persona se siente cansada, padece insomnio y pérdida de apetito. Las personas con depresión ven afectadas su autoestima y su autoconfianza y, por lo general, tienen sentimientos de culpabilidad (15).

Los episodios depresivos se clasifican como leves, moderados o graves, según el número de síntomas y su gravedad. En un episodio leve, en general, el paciente puede llevar a cabo la mayoría de sus actividades de la vida diaria. En un episodio moderado tiene grandes dificultades para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria. En un episodio grave, la mayoría de los síntomas están presentes de forma intensa y las ideas de suicidio y otros intentos de autolisis son frecuentes (13).

Los trastornos depresivos son los trastornos psíquicos más frecuentes, aunque las cifras de incidencia y prevalencia halladas en los diferentes estudios realizados varían en función de la metodología empleada. Se estima que en torno a un 20% de los pacientes que consultan a médicos de atención primaria padecen trastornos de depresión (6).

Los estudios del trastorno depresivo mayor han indicado un amplio intervalo de valores para la proporción de la población adulta que padece el trastorno. El riesgo para el trastorno depresivo mayor a lo largo de la vida en las muestras de población general ha variado entre el 10 y el 25 % para las mujeres y entre el 5 y el 12 % para los varones. La prevalencia puntual del trastorno depresivo mayor en adultos en muestras de población general ha variado entre el 5 y el 9 % para las mujeres y entre el 2 y el 3 % para los varones. Las tasas de prevalencia para el trastorno depresivo mayor parecen no estar relacionadas con la raza, el nivel de estudios o de ingresos económicos, ni con el estado civil (16).

Según el CIE 10, la persona depresiva sufre un humor aplanado, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo (14).

Según el DSM-5 (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 5ta edición) la depresión está caracterizada por la evidencia clara de un estado

de ánimo deprimido o aplanado, donde la persona se muestra triste y pesimista, muestra también una incapacidad para sentir placer y pérdida de interés de casi toda actividad. Asimismo se pueden observar otras alteraciones como ser la del apetito por la cual se puede observar una pérdida de peso importante aunque en algunos casos también se puede observar una ganancia del mismo (17).

También se pueden observar alteraciones en los ciclos del sueño, modificando negativamente el número y la latencia de movimientos oculares rápidos durante las fases 3 y 4 del sueño teniendo este fenómeno como resultado la dificultad para mantener el sueño, despertares bruscos e incapacidad para volver a conciliarlo. Es menos frecuente pero también se presenta la hipersomnia donde la persona muestra episodios de sueño prolongado nocturno o de aumento del sueño diurno. También existen cambios psicomotores como ser el enlentecimiento motriz, que están vinculados a la falta de energía que refiere la persona que hace que esta se muestre fatigada sin haber hecho ninguna actividad física y que señala requerir de un gran esfuerzo para realizar actividades comunes y corrientes. Esta falta de energía también se manifiesta en la capacidad de expresión de la persona deprimida ya que muestra cierta pobreza de ideas y una lentitud marcada de sus verbalizaciones. En cuanto al aspecto cognitivo o de pensamiento, la depresión se caracteriza por una evidente incapacidad para decidir, para pensar, concentrarse, recordar y por otro lado muestra evaluaciones propias negativas poco realistas y preocupaciones sobredimensionadas las cuales tienen un carácter persistente y que pueden resultar en pensamientos recurrentes sobre la muerte o ideas suicidas. También son manifestaciones de los episodios depresivos: disminución de la atención y concentración; la pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad; las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en las episodios leves); una perspectiva sombría del futuro, los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones, los trastornos del sueño, y la pérdida del apetito (15).

La forma de presentación puede ser distinta en cada episodio y en cada individuo. En la adolescencia suele presentarse de forma atípica. La alteración del estado de ánimo puede estar enmascarada por otros síntomas, tales como:

- Comportamiento histriónico (emocionabilidad excesiva)

- Irritabilidad,
- Consumo excesivo de alcohol
- Preocupaciones hipocondríacas (preocupación constante y angustiada por la salud)
- Agravamiento de fobias
- Síntomas obsesivos que ya existían (14).

Para el diagnóstico de episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad (leve, moderado y grave) habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque períodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco (15).

### **3.1.6. Factores de riesgo para depresión**

Para entender el origen de la depresión es fundamental adoptar un enfoque tridimensional que incluya los factores biológicos (hereditarios), psicológicos y sociales, el cual nos permitirá una comprensión más acertada del problema y una correcta discriminación entre la variedad de formas en que se presenta como ser leve, moderado, grave, con o sin síntomas psicóticos, incierto o sin especificación y debido a problemas médicos (14).

De acuerdo con los criterios de la Asociación Psiquiátrica Americana consignados en su cuarta versión del manual diagnóstico y estadístico DSM-5, un episodio depresivo mayor (DM) se diagnostica cuando el paciente presenta un cambio respecto a su nivel de funcionamiento previo, que dure, por lo menos, 2 semanas, en las cuales el paciente perciba bien sea un estado de ánimo depresivo o la pérdida de interés o de la capacidad para experimentar el placer; y por lo menos cinco síntomas de un grupo de nueve, que incluyen el estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días; una marcada disminución o la pérdida del interés o el placer en la mayoría de las actividades la mayor parte del día; una pérdida o aumento importante del peso corporal sin hacer dieta, o pérdida o aumento del apetito casi cada día; insomnio o hipersomnias; fatiga o pérdida de energía casi cada día; agitación o enlentecimiento psicomotores; Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos

o inapropiados; disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión y pensamientos recurrentes de muerte incluyendo la ideación suicida (15).

### **3.1.7. Depresión asociada a COVID-19**

Un estudio chino realizado en la fase inicial de la pandemia descubrió que el 13,8% de personas presentó síntomas depresivos leves; el 12,2%, síntomas moderados; y el 4,3%, síntomas graves. Se observaron mayores niveles de depresión en los varones, en personas sin educación, en personas con molestias físicas (escalofríos, mialgia, mareo, coriza y dolor de garganta) y en personas que no confiaban en la habilidad de los médicos para diagnosticar una infección por COVID-19. Asimismo, se informaron menores niveles de depresión en las personas que se enteraron del incremento de pacientes recuperados y en las personas que siguieron las recomendaciones de salud pública. En las personas que sufren el fallecimiento repentino de un ser querido por la COVID-19, la incapacidad de despedirse puede generar sentimientos de ira, tristeza y resentimiento, lo que podría generar el desarrollo de un duelo patológico (18).

Es importante que los clínicos comprendan las similitudes y diferencias entre los síntomas de la COVID-19 y un episodio depresivo. Los síntomas como fatiga, trastornos del sueño, trastornos del apetito, disminución de la interacción social y pérdida de interés en las actividades habituales se observan tanto en la depresión clínica como en las infecciones virales. Clínicamente, sin embargo, los síntomas psicológicos centrales de la depresión (desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa) serían más típicos de la depresión (19).

### **3.1.8. Diagnóstico de depresión**

Los criterios que establece el DSM-5 para el trastorno depresivo mayor son:

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo periodo de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer (15).

Nota: No incluir síntomas que se pueden atribuir claramente a otra afección médica.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej. se le ve lloroso). (Nota: En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable).
  2. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. (Nota: En los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado).
  3. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
  4. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).
  5. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
  6. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
  7. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas)
  8. Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir) ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo (15).
- B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

Nota: Los Criterios A-C constituyen un episodio de depresión mayor.

Nota: Las respuestas a una pérdida significativa (p. ej., duelo ruina económica, pérdidas debidas a una catástrofe natural, una enfermedad o

discapacidad grave) pueden incluir el sentimiento de tristeza intensa rumiación acerca de la pérdida, insomnio, pérdida del apetito y pérdida de peso que figuran en el Criterio A, y pueden simular un episodio depresivo. Aunque estos síntomas pueden ser comprensibles o considerarse apropiados a la pérdida, también se debería pensar atentamente en la presencia de un episodio de depresión mayor además de la respuesta normal a una pérdida significativa. Esta decisión requiere inevitablemente el criterio clínico basado en la historia clínica del individuo y en las normas culturales para la expresión del malestar en el contexto de la pérdida.

D. El episodio “de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia” y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco (15).

### **3.1.9. Ansiedad y Depresión en personal médico**

Se estima que entre el 10 y el 12% del personal sanitario tiene algún problema de salud durante su carrera profesional, especialmente de ansiedad, depresión o alcoholismo. En ocasiones esta situación termina con el suicidio, por una mayor sobrecarga en la atención a los pacientes, y por la responsabilidad y la complejidad del trabajo. Los elevados porcentajes de desgaste de las médicas son similares a los de otras profesiones sanitarias: enfermeras, biólogas y psicólogas (14,17).

Los médicos residentes son personal de salud en formación bajo un sistema educativo especial cuyas difíciles condiciones académicas y laborales pueden afectar el estado de ánimo y la salud mental de los estudiantes. El médico en formación inicia su práctica clínica con un legado de máximas deontológicas aprendidas en los libros y de sus maestros. Sin embargo, lo que sucede en la práctica y en el quehacer cotidiano puede originarle choques emocionales violentos (20).

En las instituciones de salud en general se relega la parte académica por las exigencias laborales y se produce el problema de falta de interés y apatía a raíz del exceso de trabajo rígido y repetitivo con un horizonte reflexivo estrecho,

con escasas horas de sueño y de descanso. Bajo este ambiente desfavorable el médico en formación tiene que buscar su identidad como profesional y como persona (21).

Se ha calculado que la prevalencia de depresión es mayor entre los médicos residentes que en la población en general (10%). Se han identificado como factores de riesgo: estado civil, no pertenencia a un culto religioso, y algunos factores relacionados con el estrés laboral, como las guardias nocturnas y estar realizando el primer año de residencia. Las principales conductas registradas han sido: actitudes negativas hacia sí mismo y deterioro en el rendimiento académico. Aunque la depresión está incorporada a una mezcla compleja de factores genéticos, biológicos y psicológicos, las condiciones del entorno pueden hacer que un individuo sea más susceptible. En personas que se encuentran en situaciones de estrés constante y exceso de trabajo, como el caso de los médicos adscritos que laboran en un hospital, la prevalencia de 12.8% se incrementa en los médicos residentes hasta 47.5% (17).

Con el brote del SARS- CoV- 2 en China inicialmente se produjo alarma y estrés en la población general. El creciente número de pacientes y casos sospechosos suscitaron la preocupación del público por infectarse. El miedo se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud (22).

Luego de la declaración de emergencia en China, un estudio reveló un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción). Esto generó un comportamiento errático entre las personas, lo cual es un fenómeno común, ya que existe mucha especulación sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad, actualmente, sin un tratamiento definitivo. Además, la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas. En ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren (23). Por otro lado, la cuarentena reduce la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina (24).



## 3.2. Revisión de antecedentes investigativos

### 3.2.1. A nivel local

**Autor:** Quispe Leiva, Juan Gualberto

**Título:** Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020

**Resumen:** Métodos: Los participantes fueron 49 médicos residentes de las distintas especialidades. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory para medir el Síndrome de Burnout y una Ficha sociodemográfica para conocer los factores relacionados. Se utilizó estadística descriptiva y análisis estadístico paramétricos para evaluar el grado de relación como Chi cuadrado, Tau de Kendal y análisis de correlación de Spearman. Resultados: La frecuencia del síndrome de Burnout fue de 14.3% utilizando la definición clásica. Sobre los factores sociodemográficos, el rango de edad es de 27 y 47 años (25 varones y 24 mujeres) promedio 30 a 35 años, un 55.1% son solteros, el 51% no tienen hijos, un 40.8% duerme 6 horas y el 83.7% no tiene otro trabajo. En cuanto a la especialidad 57.1% son médicas, 30.6%, quirúrgicas y 12.2%, apoyo al diagnóstico; el 93.9% asegura que su especialidad está centrada en el paciente; el año de residencia que predomina es el 3er año con un 53.1%; las guardias por mes en su mayoría es de 8 a más (68%); se encuentra satisfecho con el salario 51%; el 100% ha atendido un caso sospechoso y solo un 93.9% un caso confirmado; todos aseguran no recibir los suficientes equipos de protección personal y un 71.4% se han realizado las pruebas serológicas: IgM, PCR, IgG. El 98% manifiesta que el hospital no le brinda información adecuada, y la totalidad de residentes tiene miedo de infectar a su familia. Conclusiones: Con respecto al síndrome de Burnout existe una frecuencia baja a moderada de residentes que padecen dicho síndrome. Las variables especialidad y guardias por mes son estadísticamente significativa para desarrollar el síndrome, en cambio las variables: estado civil, paternidad, año de residencia, prueba serológica no son estadísticamente significativa (25).

**Autor:** Condori Arias, Yaime

**Título:** Asociación entre la exposición al covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa

**Resumen:** MATERIALES Y MÉTODOS: el estudio fue de tipo observacional, transversal y retrospectivo. Se realizó una encuesta virtual a 395 médicos que laboraban en hospitales COVID-19 y no COVID-19, durante el periodo del 24 al 30 de junio del 2020. Se indagó sobre las características de exposición al COVID-19, y se detectaron síntomas y severidad de depresión, ansiedad e insomnio, con las escalas PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9), GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) e ISI (Insomnia Severity Index), respectivamente. La asociación se determinó con razones de prevalencia (RP) y sus intervalos de confianza al 95%, calculados con regresiones de Poisson con varianza robusta, las cuales fueron ajustadas. RESULTADOS: El sexo femenino representó un 53,9% de la muestra, la mediana de la edad fue 31 años, con un rango intercuartil de 29 a 37 años. Se encontró un 56,7% de médicos con síntomas de depresión, 35,7%, de ansiedad y 31,9% de insomnio, con severidades de leves a moderadas. Las características que mostraron asociación fueron, el ser mujer (RP:1,30; IC95%:1,07-1,58, para depresión) (RP:3,31; IC95%:2,43-4,52, ansiedad), el tener alguna enfermedad crónica (RP:1,39; IC95%:1,13-1,70, para depresión) (RP:2,75; IC95%:2,09-3,63, ansiedad) (RP:2,89; IC95%: 2,10-3,97, insomnio), la presencia de algún colega infectado (RP:2,75; IC95%: 2,09-3,63, para ansiedad) (RP:1,78; IC95%: 1,15-2,77, insomnio), el manejar pacientes infectados (RP:1,66; IC95%: 1,00-2,76), el tener un familiar infectado (RP:1,57; IC95%: 1,00-2,46), vecino (RP:1,83; IC95%: 1,37-2,45) o coresidente infectado (RP:1,81; IC95%: 1,12-2,92) se asociaron a insomnio. El contar con un EPP adecuado (Equipo de protección personal) (RP:0,46; IC95%: 0,25-0,83), disminuyó la probabilidad de insomnio. CONCLUSIÓN: Existe asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio (26).

### 3.2.2. A nivel nacional

**Autor:** Obando Zegarra R. y cols.

**Título:** Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19

**Resumen:** Metodología: estudio descriptivo transversal, con muestra no probabilística por cuotas de 126 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de dos hospitales públicos de nivel III de Lima y Callao, en Perú. Los datos fueron recopilados durante el mes del mayo del 2020, utilizando la escala DASS-21 vía virtual. El análisis descriptivo fue complementado con asociaciones de chi cuadrado. Resultados: El 39.1% de los enfermeros presentaron algún grado de ansiedad, 24.6% algún grado de depresión y 8,8% algún grado de estrés. El sexo femenino está asociado a las 3 condiciones estudiadas. Otras características asociadas a alguna condición son edad, años de servicio y ubicación del hospital. Conclusión: Los enfermeros que atienden a los pacientes sospechosos por Covid-19 en los servicios de emergencia, presentan mayor ansiedad que depresión. En pocos casos presentaron estrés (27).

**Autor:** Vásquez LE

**Título:** Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020

**Resumen:** Se planteó bajo el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional. Se usó la técnica de la encuesta aplicándose tres escalas, la escala de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock, que constan de 14, 17 y 12 ítems respectivamente, con sus dimensiones respectivas. Teniendo como muestra del estudio a 45 personas, incluyendo médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. Se concluye que la incidencia de ansiedad, depresión y estrés laboral es de 68.9%, 53.5%, 44.4%, respectivamente. Y además no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, ni tampoco entre las variables ansiedad con las dimensiones de depresión y estrés laboral, ni tampoco entre la depresión y las dimensiones de ansiedad y estrés laboral, pero sí entre el estrés laboral y la dimensión somática

de la ansiedad, ello se expresa debido al siguiente resultado,  $r = -0.323$  ( $p < 0.05$ ) (28).

**Autor:** Virto CA y cols.

**Título:** Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú

**Resumen:** Estudio correlacional, transversal, diseño por cuotas. Diseminada en la “Maratón Científica de Enfermería” el 19 de agosto. Recolectadas 91 respuestas mediante una encuesta on-line. Las variables dependientes fueron estrés, ansiedad y depresión y la variable independiente es estilos de afrontamiento. Aprobada por el comité de ética de la UAC, informe 004-CIEI-UAC. Prevalencia de depresión (30,8%) y ansiedad (41,8%) y estrés (34,1%) encontrados. Fueron significativas las correlaciones entre los estilos de afrontamiento cognitivo y bloqueo del afrontamiento, con correlaciones de -0.25 a -0.35 y tamaños del efecto grandes (0.50). La relación del afrontamiento social podría tener implicaciones fortaleciendo relaciones familiares del personal de salud. La relación con el afrontamiento de evitación podría generar problemas posteriores en el personal (29).

### 3.2.3. A nivel internacional

**Autor:** Lozano-Vargas A

**Título:** Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China

**Resumen:** En la lucha contra la epidemia del Coronavirus (COVID-19), el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre

moderados y severos. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud. Otro estudio en el mismo país detectó un 35% de estrés psicológico en la población general, con las mujeres presentando mayores niveles que los varones, al igual que los sub-grupos de 18-30 años y los mayores de 60 años. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general. Así, el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, sería de mucha utilidad para los retos de salud pública que afronta el país (30).



#### 4. HIPÓTESIS

Es probable que algunas de las características sociolaborales del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 se asocien al desarrollo de ansiedad y depresión.





**CAPÍTULO II**  
**MATERIAL Y MÉTODOS**

## 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

### 1.1. Técnicas:

En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

### 1.2. Instrumentos:

Se utilizó para la investigación una ficha de recolección de datos (Anexo 1) y la escala de ansiedad (Anexo 2) y de depresión de Hamilton (Anexo 3).

### 1.3. Materiales de verificación:

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ámbito

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Goyeneche de Arequipa.

### 2.2. Unidades de estudio:

Personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche.

**Población:** Todo el personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el periodo de estudio, distribuidos de la siguiente manera:

- Médicos: 243
- Enfermeras: 263

Total: 506

**Muestra:** se estudió una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para proporciones en poblaciones finitas conocidas:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q}{\frac{(N - 1) \cdot E^2}{Z\alpha^2} + p \cdot q}$$

Donde:

$N$  = tamaño de la población = 506

$n$  = tamaño de la muestra

$Z\alpha$  = coeficiente de confiabilidad para una precisión del 95% = 1.96

$p$  = frecuencia de ansiedad o depresión = 0.40

$q = 1 - p$

$E$  = error absoluto = 5% para estudios de ciencias de la salud = 0.05

Por tanto:  $n = 213.56 \approx 214$  casos

La muestra se distribuyó de manera proporcional y aleatoria de la siguiente manera:

- Médicos: 103
- Enfermeras: 111

Total: 214

Además, los integrantes de la muestra cumplieron los criterios de selección.

### 2.2.1. Criterios de selección:

#### ▣ Criterios de Inclusión

- Médico asistente o enfermera que labora en el hospital Goyeneche
- Con tiempo de trabajo mínimo desde marzo 2020
- Participación voluntaria en el estudio

#### ▣ Criterios de Exclusión

- De licencia o vacaciones durante la realización del estudio
- Patología psiquiátrica previamente diagnosticada con / sin tratamiento
- Fichas de encuesta incompletas o mal llenadas

### 2.3. Temporalidad:

El estudio se realizó en forma coyuntural durante el mes de abril y mayo del 2021.

#### **2.4. Ubicación espacial:**

Ciudad de Arequipa.

#### **2.5. Tipo de investigación:**

Se trata de un estudio de campo.

#### **2.6. Nivel de investigación:**

Analítico

#### **2.7. Diseño de investigación:**

Es un estudio observacional, prospectivo y transversal.

### **3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.1. Organización**

Se solicitó autorización a la Dirección del Hospital Goyeneche para la realización de la investigación.

Se contactó de manera individual y personal a cada médico y enfermera para aplicar los instrumentos de investigación y garantizar un completo llenado de los datos. Las variables de interés se registraron en la ficha de recolección de datos (Anexo 1), y la evaluación de síntomas de ansiedad y depresión se evaluarán con las escalas de depresión y ansiedad de Hamilton (Anexo 2 y 3)

Una vez concluida la recolección de datos, éstos se organizaron en bases de datos para su posterior interpretación y análisis (30).

#### **3.2. Recursos**

##### **3.2.1. Humanos**

- Investigadora, asesor.

##### **3.2.2. Materiales**

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

### 3.2.3. Financieros

- Autofinanciado

### 3.3. Validación de los instrumentos

Para la evaluación de la ansiedad se empleó la escala de ansiedad de Hamilton versión de 14 ítems, y para la depresión la escala de depresión de Hamilton de 17 ítems.

La **escala de ansiedad de Hamilton** (*Hamilton Anxiety Scale, HAS*) fue diseñada en 1959. Inicialmente, constaba de 15 ítems, pero cuatro de ellos se refundieron en dos, quedando reducida a 13. Posteriormente, en 1969 dividió el ítem “*síntomas somáticos generales*” en dos (“*somáticos musculares*” y “*somáticos sensoriales*”) quedando en 14. Esta versión es la más ampliamente utilizada en la actualidad. Su objetivo era valorar el grado de ansiedad en pacientes previamente diagnosticados y, según el autor, no debe emplearse para cuantificar la ansiedad cuando coexisten otros trastornos mentales (específicamente desaconsejada en situaciones de agitación, depresión, obsesiones, demencia, histeria y esquizofrenia).

Se trata “de una escala heteroaplicada de 14 ítems, 13 referentes a signos y síntomas ansiosos y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. Debe complementarse por el terapeuta tras una entrevista, que no debe durar más allá de 30 minutos. El propio autor indicó para cada ítems una serie de signos y síntomas que pudieran servir de ayuda en su valoración, aunque no existen puntos del anclaje específicos. En cada caso debe tenerse en cuenta tanto la intensidad como la frecuencia del mismo.

Cada ítem se valora en una escala de 0 a 4 puntos. Hamilton reconoce que el valor máximo de 4 es principalmente un punto de referencia y que raramente debería alcanzarse en pacientes no hospitalizados. Sólo algunas cuestiones hacen referencia a signos que pueden observarse durante la entrevista, por lo que el paciente debe ser interrogado sobre su estado en los últimos días. Se aconseja un mínimo de 3 días y un máximo de 3 semanas (5).

**Interpretación:** Se trata de uno de los instrumentos más utilizados en estudios sobre ansiedad. Puede ser usada para valorar la severidad de la ansiedad de una forma global en pacientes que reúnan criterios de ansiedad o depresión y para

monitorizar la respuesta al tratamiento. No distingue síntomas específicos de un trastorno de ansiedad, ni entre un desorden de ansiedad y una depresión ansiosa. Se puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. La puntuación total es la suma de las de cada uno de los ítems. El rango va de 0 a 56 puntos. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). No existen puntos de corte para distinguir población con y sin ansiedad y el resultado debe interpretarse como una cuantificación de la intensidad, resultando especialmente útil sus variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento. Se ha sugerido (Bech y cols) que el test no debería utilizarse en casos de ataques de pánico, pues no existen instrucciones para distinguir entre éstos y estados de ansiedad generalizada o persistente. Proponen que cuando se sospeche la presencia de ataques de pánico (puntuación  $\geq 2$  en el ítem 1 y  $\geq 2$  en al menos 3 de los ítems 2, 8, 9, 10 y 13) esta escala puede cuantificar la severidad de los mismos. El tiempo valorado en estos casos debe ser las 3 semanas anteriores la primera vez que se administra y solamente la última semana cuando se utiliza repetidamente. Cuando no existen ataques de pánico o cuando no se han producido en los últimos 3 días la escala puede utilizarse para valorar ansiedad generalizada, preguntado por los síntomas entre los ataques. En estos casos se ha propuesto por Bech, de forma orientativa: 0 - 5 puntos (No ansiedad), 6 - 14 (Ansiedad menor), 15 ó más (Ansiedad mayor). Kobak propone la puntuación igual o mayor de 14 como indicativa de ansiedad clínicamente manifiesta (5).

La **Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton** (*Hamilton Depression Rating Scale*, o HRSD) fue diseñada para ofrecer una medida de la intensidad o gravedad de la depresión. La versión inicial, con 24 ítems, data de 1960 y fue posteriormente revisada y modificada por el mismo autor, en 1967, reduciéndola a 21 ítems. De ellos, los cuatro últimos no son útiles a efectos de valorar la intensidad o gravedad de la depresión, por lo que en los ensayos clínicos de evaluación terapéutica se ha generalizado el uso de una versión reducida de 17 ítems, que corresponden a los 17 primeros de la versión publicada en 1967. En su versión original es una escala heteroaplicada y calificada por el observador y no un listado de comprobación de síntomas en el que cada ítem tiene una definición estricta.

Debe ser cumplimentada por un terapeuta experimentado al final de una entrevista clínica que, al menos en la primera evaluación, debería ser poco dirigida; en ella puede recabarse información adicional de personas allegadas al paciente. Cada ítem se evalúa con un baremo de 3 (ausente, dudoso o trivial, presente) o 5 posibilidades (ausente, dudoso o trivial, leve, moderado, grave), en función de la intensidad de los síntomas que presenta el paciente; los criterios de puntuación de los ítems están poco especificados, contando solo con indicaciones someras, y debe ser el juicio clínico del entrevistador quien asigne el grado de severidad. Su contenido se centra fundamentalmente en los aspectos somáticos y comportamentales de la depresión, siendo los síntomas vegetativos, cognitivos y de ansiedad los que más peso tienen en el cómputo total de la escala. Se han identificado distintos factores o índices, de los que los más usados son:

- Índice de melancolía, formado por los ítems 1 (estado de ánimo depresivo), 2 (sensación de culpabilidad), 7 (trabajo y actividades), 8 (inhibición), 10 (ansiedad psíquica) y 13 (síntomas somáticos generales).
- Índice de alteraciones del sueño formado por los tres ítems referidos a insomnio (4, 5, 6).
- Índice de ansiedad, formado por los ítems 9 (agitación), 10 (ansiedad psíquica) y 11 (ansiedad somática) (31).

**Interpretación:** Cada ítem se valora de 0 a 2 puntos en unos casos y de 0 a 4 en otros, eligiendo la puntuación que mejor se ajuste a la sintomatología que presenta el paciente. La puntuación total de la escala es la suma de las puntuaciones asignadas a cada uno de los ítems, con la salvedad de que en la versión de 21 ítems el criterio más extendido es tomar en consideración a efectos de score sólo los 17 primeros ítems. Por tanto, el rango de puntuación para ambas versiones es de 0-52 puntos. En sentido estricto no tiene puntos de corte, ya que es una escala que no tiene finalidad diagnóstica y su utilidad se centra en "cuantificar" la sintomatología depresiva en pacientes ya diagnosticados de depresión. Como criterio de inclusión en ensayos clínicos se suele aceptar los puntos de corte  $\geq 13$  o  $\geq 18$ , en dependencia de los objetivos del estudio (31).

En el presente estudio, utilizaremos la escala de Hamilton para depresión dada por el MINSA en las Guías de práctica clínica en Salud mental y Psiquiatría. La cual establece los siguientes puntos de corte:

- 0-7 Normal.
- 8-13 Leve.
- 14-18 Moderado.
- 19-22 Severo.
- 23 ó más Muy Severo (32).

### **3.4. Criterios para manejo de resultados**

#### **3.4.1. Plan de Recolección**

Se solicitó el llenado de una encuesta a adultos de la ciudad de Arequipa a través de la aplicación Formularios de Google.

#### **3.4.2. Plan de Procesamiento**

Los datos registrados fueron codificados para su análisis e interpretación.

#### **3.4.3. Plan de Clasificación:**

Se empleó una matriz de sistematización de datos diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2019).

#### **3.4.4. Plan de Codificación:**

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

#### **3.4.5. Plan de Recuento.**

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

#### **3.4.6. Plan de análisis**

Se empleó estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. La comparación de variables categóricas entre grupos se realizó con la prueba chi cuadrado; se relacionan variables con coeficiente de correlación de Pearson y de Spearman. Para el análisis de datos se empleó el paquete SPSSv.24.0 para Windows.



## **CAPÍTULO III RESULTADOS**

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA  
PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 1**

**Características sociodemográficas del personal asistencial del Hospital Goyeneche**

|          |                  | N°  | %       |
|----------|------------------|-----|---------|
| Edad     | < 30 años        | 12  | 5.61%   |
|          | 30-39 años       | 79  | 36.92%  |
|          | 40-49 años       | 53  | 24.77%  |
|          | 50-59 años       | 56  | 26.17%  |
|          | 60-69 años       | 14  | 6.54%   |
| Sexo     | Femenino         | 136 | 63.55%  |
|          | Masculino        | 78  | 36.45%  |
| E. civil | Casado / conviv. | 117 | 54.67%  |
|          | Soltero          | 58  | 27.10%  |
|          | Separado         | 25  | 11.68%  |
|          | Viudo            | 14  | 6.54%   |
| Total    |                  | 214 | 100.00% |

Edad promedio:  $43.79 \pm 10.48$  años (28-68 años)

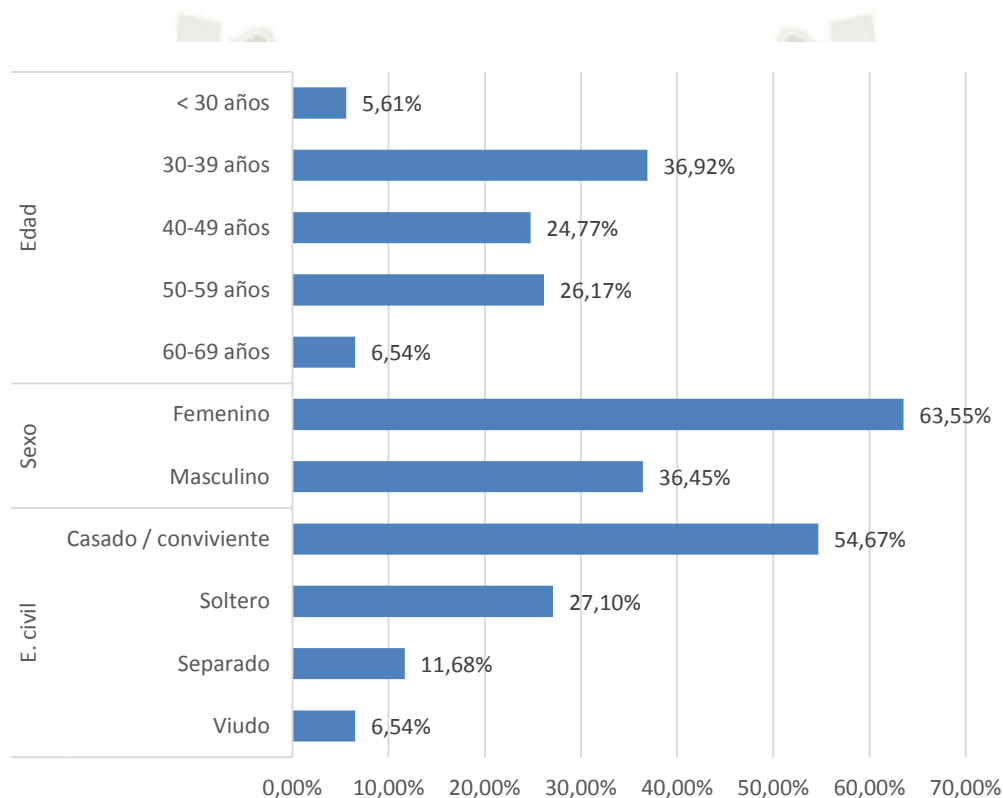
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 1**. Se muestran las características sociodemográficas de los trabajadores evaluados; de la muestra de 214 trabajadores, el 36.92% tuvo edad entre los 30 y 39 años, con 6.54% de trabajadores mayores de 60 años; la edad promedio del personal asistencial fue de  $43.79 \pm 10.48$  años. El 63.55% fueron mujeres, y 54.67% eran casados o convivientes, con 27.10% de solteros, 11.68% de separados y 6.54% viudos.

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Gráfico 1**

**Características sociodemográficas del personal asistencial del Hospital Goyeneche**



**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 1**. Se muestran las características sociodemográficas de los trabajadores evaluados; de la muestra de 214 trabajadores, el 36.92% tuvo edad entre los 30 y 39 años, con 6.54% de trabajadores mayores de 60 años; la edad promedio del personal asistencial fue de  $43.79 \pm 10.48$  años. El 63.55% fueron mujeres, y 54.67% eran casados o convivientes, con 27.10% de solteros, 11.68% de separados y 6.54% viudos.

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA  
PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 2**

**Características laborales del personal asistencial del Hospital Goyeneche**

|                    |                 | N°  | %       |
|--------------------|-----------------|-----|---------|
| Ocupación          | Médicos         | 103 | 48.13%  |
|                    | Enfermeras      | 111 | 51.87%  |
| T. trabajo         | 1-5 años        | 136 | 63.55%  |
|                    | 6-10 años       | 31  | 14.49%  |
|                    | > 10 años.      | 47  | 21.96%  |
| Régimen<br>laboral | Nombrado        | 67  | 31.31%  |
|                    | Contratado      | 46  | 21.50%  |
|                    | CAS             | 101 | 47.20%  |
| Area de trabajo    | Hospitalización | 93  | 43.46%  |
|                    | Emergencia      | 12  | 5.61%   |
|                    | Ambas           | 109 | 50.93%  |
| Especialidad       | Medicina        | 73  | 34.11%  |
|                    | Cirugía         | 49  | 22.90%  |
|                    | Pediatría       | 40  | 18.69%  |
|                    | Ginecología     | 40  | 18.69%  |
|                    | UCI             | 12  | 5.61%   |
| Total              |                 | 214 | 100.00% |

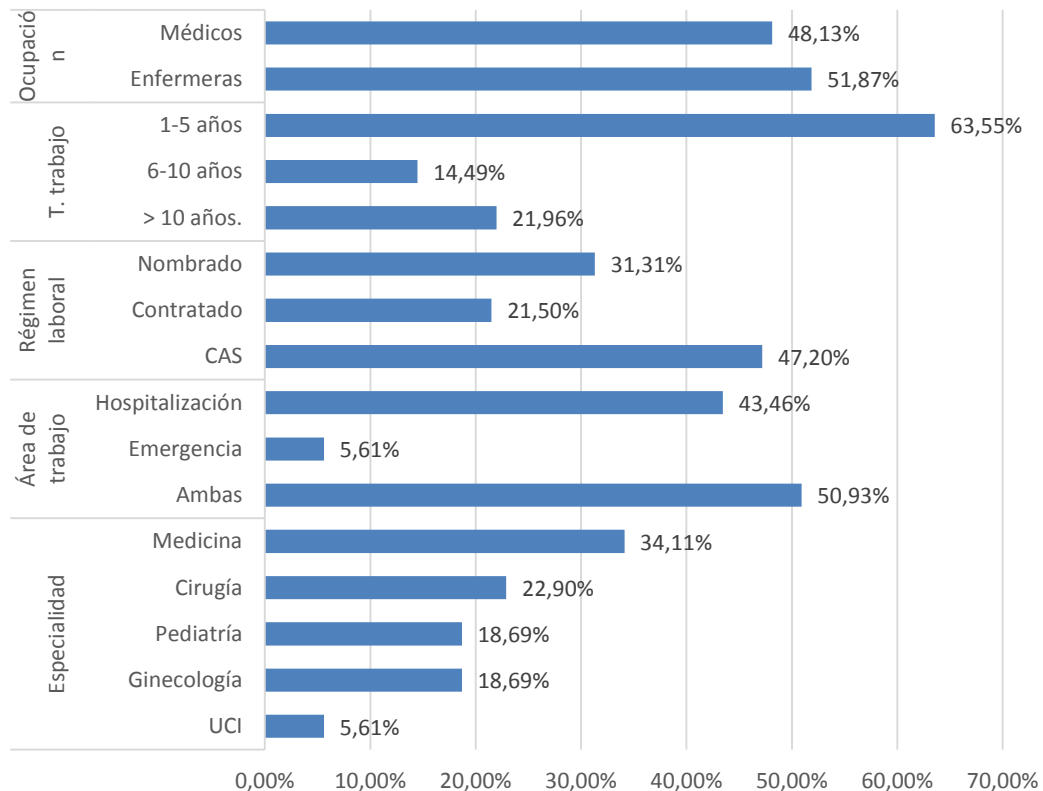
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 2.** Se muestra las características laborales del personal asistencial. El 48.13% fueron médicos y 51.87% enfermeras. El 63.55% tuvo un tiempo de trabajo de 1 a 5 años, 14.49% de 6 a 10 años y 21.96% más de 10 años. EL 31.31% fueron nombrados, 21.50% eran contratados, y 47.20% contratados bajo régimen CAS. El área de trabajo fue en hospitalización en 43.46%, emergencia en 5.61% y en ambas en 50.93% de trabajadores. La especialidad donde laboraron fue medicina en 34.11%, cirugía en 22.90%, pediatría en 18.69%, ginecología en 18.69%, y un 5.61% trabajaba en UCI.

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Gráfico 2**

**Características laborales del personal asistencial del Hospital Goyeneche**



**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 2**. Se muestra las características laborales del personal asistencial. El 48.13% fueron médicos y 51.87% enfermeras. El 63.55% tuvo un tiempo de trabajo de 1 a 5 años, 14.49% de 6 a 10 años y 21.96% más de 10 años. EL 31.31% fueron nombrados, 21.50% eran contratados, y 47.20% contratados bajo régimen CAS. El área de trabajo fue en hospitalización en 43.46%, emergencia en 5.61% y en ambas en 50.93% de trabajadores. La especialidad donde laboraron fue medicina en 34.11%, cirugía en 22.90%, pediatría en 18.69%, ginecología en 18.69%, y un 5.61% trabajaba en UCI.

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA  
PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
GOYENECHE 2021**

**Tabla 3**

**Frecuencia y severidad de síntomas de ansiedad en el personal asistencial**

| Ansiedad     | Médicos |         | Enfermeras |         | Total |         |
|--------------|---------|---------|------------|---------|-------|---------|
|              | N°      | %       | N°         | %       | N°    | %       |
| Sin ansiedad | 32      | 31.07%  | 31         | 27.93%  | 63    | 29.44%  |
| A. menor     | 58      | 56.31%  | 39         | 35.14%  | 97    | 45.33%  |
| A. mayor     | 13      | 12.62%  | 41         | 36.94%  | 54    | 25.23%  |
| Total        | 103     | 100.00% | 111        | 100.00% | 214   | 100.00% |

Chi<sup>2</sup> = 17.98                      G. libertad = 2                      p < 0.05

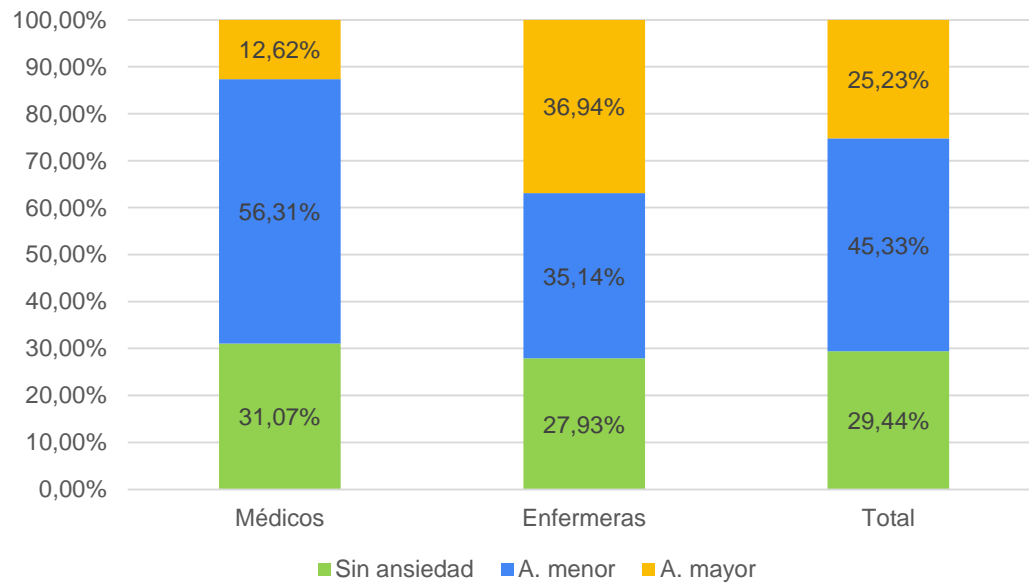
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 3**. Se muestra los niveles de ansiedad en los trabajadores según grupo ocupacional; el 29.44% del personal no tuvieron ansiedad, y en 45.33% hubo ansiedad menor y en 25.23% ansiedad mayor. Hubo diferencias significativas entre los trabajadores, puesto que el 12.62% de médicos tuvieron ansiedad mayor, comparada con 36.94% de enfermeras ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Gráfico 3**

**Frecuencia y severidad de síntomas de ansiedad en el personal asistencial**



**Fuente: Elaboración propia**

En la **Gráfico 3**. Se muestra los niveles de ansiedad en los trabajadores según grupo ocupacional; el 29.44% del personal no tuvieron ansiedad, y en 45.33% hubo ansiedad menor y en 25.23% ansiedad mayor. Hubo diferencias significativas entre los trabajadores, puesto que el 12.62% de médicos tuvieron ansiedad mayor, comparada con 36.94% de enfermeras ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA  
PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 4**

**Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial**

|          |              | Total | Sin ansiedad |        | A menor |        | A. mayor |        | $\chi^2$ (p)    |
|----------|--------------|-------|--------------|--------|---------|--------|----------|--------|-----------------|
|          |              |       | N°           | %      | N°      | %      | N°       | %      |                 |
| Edad     | < 30 años    | 12    | 7            | 58.33% | 2       | 16.67% | 3        | 25.00% | 64.11<br>(0.00) |
|          | 30-39 años   | 79    | 41           | 51.90% | 32      | 40.51% | 6        | 7.59%  |                 |
|          | 40-49 años   | 53    | 10           | 18.87% | 31      | 58.49% | 12       | 22.64% |                 |
|          | 50-59 años   | 56    | 5            | 8.93%  | 28      | 50.00% | 23       | 41.07% |                 |
|          | 60-69 años   | 14    | 0            | 0.00%  | 4       | 28.57% | 10       | 71.43% |                 |
| Sexo     | Femenino     | 78    | 23           | 29.49% | 41      | 52.56% | 14       | 17.95% | 4.00            |
|          | Masculino    | 136   | 40           | 29.41% | 56      | 41.18% | 40       | 29.41% | (0.14)          |
| E. civil | Casado/conv. | 117   | 24           | 20.51% | 60      | 51.28% | 33       | 28.21% | 45.43<br>(0.00) |
|          | Soltero      | 58    | 33           | 56.90% | 18      | 31.03% | 7        | 12.07% |                 |
|          | Separado     | 25    | 5            | 20.00% | 16      | 64.00% | 4        | 16.00% |                 |
|          | Viudo        | 14    | 1            | 7.14%  | 3       | 21.43% | 10       | 71.43% |                 |
| Total    |              | 214   | 63           | 29.44% | 97      | 45.33% | 54       | 25.23% | -               |

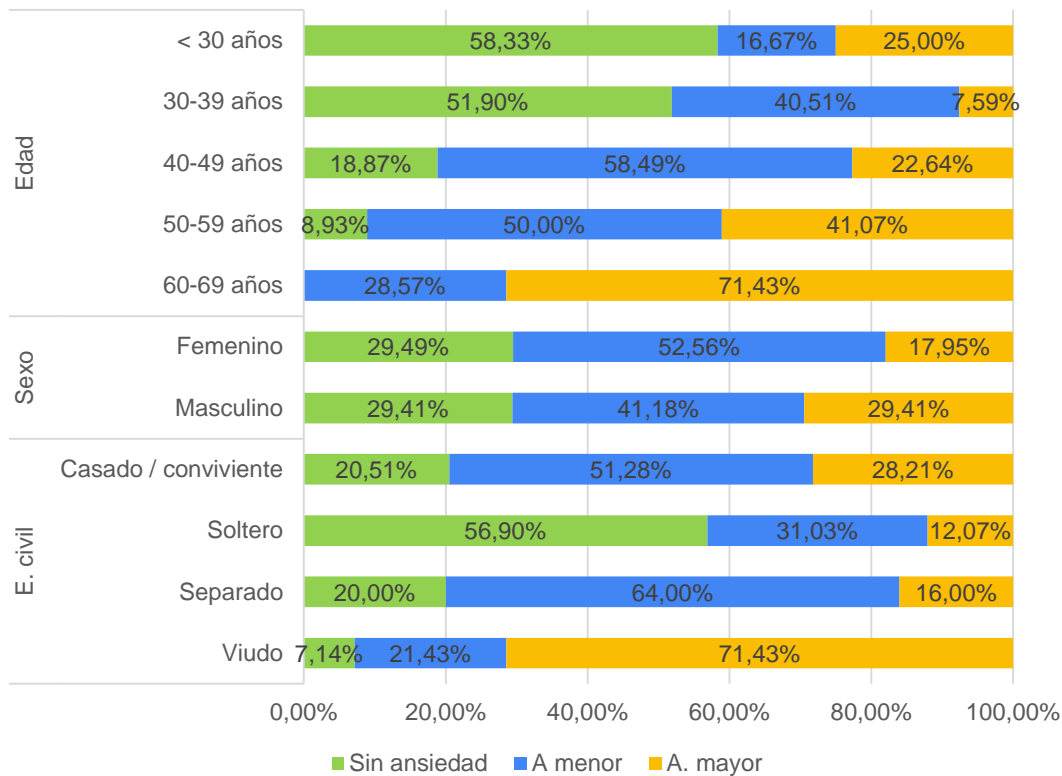
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 4**. Se aprecia una tendencia significativa a aumentar los niveles de ansiedad mayor con la edad, que en menores de 30 años fue del 25%, y subió desde 7.59% a los 30 a 39 años, a 22.64% entre los 40 y 49 años, 41.07% entre los 50 y 59 años, alcanzando un 71.43% entre los trabajadores de 60 a 69 años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias en función al sexo (17.95% de ansiedad mayor en mujeres, 29.41% en varones;  $p > 0.05$ ). En cuanto al estado civil, la ansiedad mayor fue más frecuente entre los viudos (71.43%) y fue menor entre los solteros (12.07%) y separados (16%), siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Gráfico 4**

**Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial**



**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 4**. Se aprecia una tendencia significativa a aumentar los niveles de ansiedad mayor con la edad, que en menores de 30 años fue del 25%, y subió desde 7.59% a los 30 a 39 años, a 22.64% entre los 40 y 49 años, 41.07% entre los 50 y 59 años, alcanzando un 71.43% entre los trabajadores de 60 a 69 años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias en función al sexo (17.95% de ansiedad mayor en mujeres, 29.41% en varones;  $p > 0.05$ ). En cuanto al estado civil, la ansiedad mayor fue más frecuente entre los viudos (71.43%) y fue menor entre los solteros (12.07%) y separados (16%), siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA  
PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 5**  
**Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial**

|                    |                 | Total | Sin ansiedad |        | A menor |        | A. mayor |        | $\chi^2$ (p) |
|--------------------|-----------------|-------|--------------|--------|---------|--------|----------|--------|--------------|
|                    |                 |       | N°           | %      | N°      | %      | N°       | %      |              |
| T. trabajo         | 1-5 años        | 136   | 50           | 36.76% | 60      | 44.12% | 26       | 19.12% | 22.29        |
|                    | 6-10 años       | 31    | 10           | 32.26% | 15      | 48.39% | 6        | 19.35% | (0.00)       |
|                    | > 10 años.      | 47    | 3            | 6.38%  | 22      | 46.81% | 22       | 46.81% |              |
| Régimen<br>laboral | Nombrado        | 67    | 16           | 23.88% | 27      | 40.30% | 24       | 35.82% | 6.54         |
|                    | Contratado      | 46    | 13           | 28.26% | 24      | 52.17% | 9        | 19.57% | (0.16)       |
|                    | CAS             | 101   | 34           | 33.66% | 46      | 45.54% | 21       | 20.79% |              |
| Área de<br>trabajo | Hospitalización | 93    | 20           | 21.51% | 42      | 45.16% | 31       | 33.33% | 1.83         |
|                    | Emergencia      | 12    | 2            | 16.67% | 6       | 50.00% | 4        | 33.33% | (0.77)       |
|                    | Ambas           | 109   | 41           | 37.61% | 49      | 44.95% | 19       | 17.43% |              |
| Especialidad       | Medicina        | 73    | 18           | 24.66% | 37      | 50.68% | 18       | 24.66% |              |
|                    | Cirugía         | 49    | 11           | 22.45% | 27      | 55.10% | 11       | 22.45% |              |
|                    | Pediatría       | 40    | 16           | 40.00% | 12      | 30.00% | 12       | 30.00% | 10.04        |
|                    | Ginecología     | 40    | 13           | 32.50% | 15      | 37.50% | 12       | 30.00% | (0.26)       |
|                    | UCI             | 12    | 5            | 41.67% | 6       | 50.00% | 1        | 8.33%  |              |
| Total              |                 | 214   | 63           | 29.44% | 97      | 45.33% | 54       | 25.23% | -            |

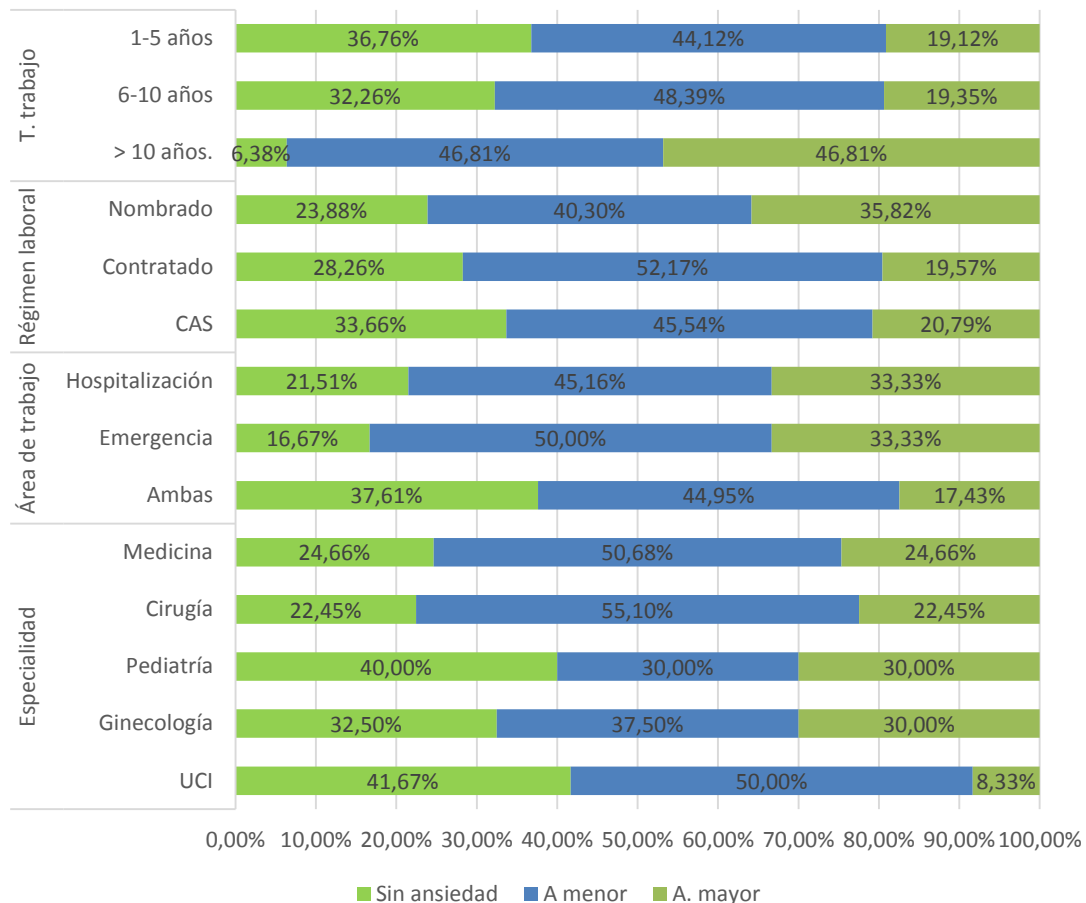
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 5**. Se muestra la influencia de las características laborales en la presencia y severidad de síntomas de ansiedad; hubo más frecuencia de ansiedad en los trabajadores más antiguos (46.81%), comparado con los que laboran 6 a 10 años (19.35%) o de 1 a 5 años (19.12%;  $p < 0.05$ ). En cuanto al régimen laboral, aunque hubo más ansiedad mayor entre los nombrados (35.82%) y menos en personal CAS (20,79%) o contratados (19.57%), las diferencias no resultaron significativas ( $p > 0.05$ ). Tampoco influyó el área de trabajo, ni la especialidad donde labora el personal ( $p > 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE 2021**

**Gráfico 5**

**Factores sociodemográficos relacionados a ansiedad en el personal asistencial**



**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 5**. Se muestra la influencia de las características laborales en la presencia y severidad de síntomas de ansiedad; hubo más frecuencia de ansiedad en los trabajadores más antiguos (46.81%), comparado con los que laboran 6 a 10 años (19.35%) o de 1 a 5 años (19.12%;  $p < 0.05$ ). En cuanto al régimen laboral, aunque hubo más ansiedad mayor entre los nombrados (35.82%) y menos en personal CAS (20,79%) o contratados (19.57%), las diferencias no resultaron significativas ( $p > 0.05$ ). Tampoco influyó el área de trabajo, ni la especialidad donde labora el personal ( $p > 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 6**

**Frecuencia y severidad de síntomas de depresión en el personal asistencial**

| Depresión                 | Médicos |         | Enfermeras |         | Total |         |
|---------------------------|---------|---------|------------|---------|-------|---------|
|                           | N°      | %       | N°         | %       | N°    | %       |
| Normal                    | 51      | 49.51%  | 35         | 31.53%  | 86    | 40.19%  |
| D. leve                   | 35      | 33.98%  | 39         | 35.14%  | 74    | 34.58%  |
| D. moderada               | 11      | 10.68%  | 23         | 20.72%  | 34    | 15.89%  |
| D. severa /<br>Muy severa | 6       | 5.83%   | 14         | 12.61%  | 20    | 9.35%   |
| Total                     | 103     | 100.00% | 111        | 100.00% | 214   | 100.00% |

Chi<sup>2</sup> = 10.34      G. libertad = 3p = 0.02

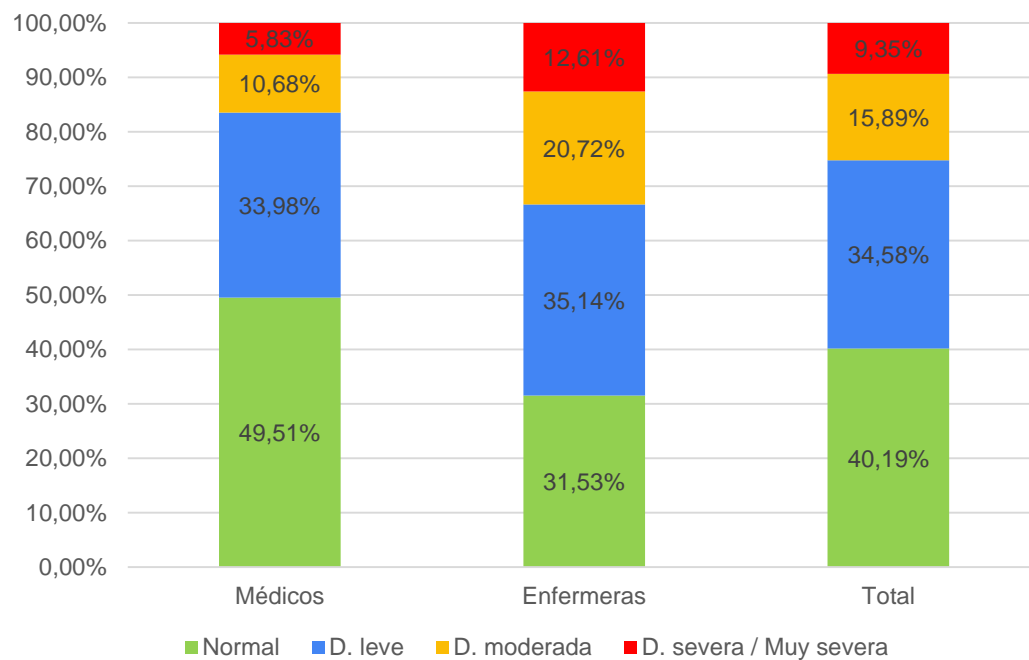
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 6**. Se muestran la frecuencia y severidad de síntomas depresivos entre el personal asistencial médico y de enfermería. El 59.81% tuvo síntomas de depresión, siendo leves en 34.58%, moderados en 15.89%, y severo a muy severos en 9.35% de los trabajadores. La frecuencia de depresión moderada y severa fue mayor entre el personal de enfermería (20.72% moderada, 12.61% severa) que en médicos (10.68% moderada, 5.83% severa), siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Gráfico 6**

**Frecuencia y severidad de síntomas de depresión en el personal asistencial**



**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 6**. Se muestran la frecuencia y severidad de síntomas depresivos entre el personal asistencial médico y de enfermería. El 59.81% tuvo síntomas de depresión, siendo leves en 34.58%, moderados en 15.89%, y severo a muy severos en 9.35% de los trabajadores. La frecuencia de depresión moderada y severa fue mayor entre el personal de enfermería (20.72% moderada, 12.61% severa) que en médicos (10.68% moderada, 5.83% severa), siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA  
DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 7**  
**Factores sociodemográficos relacionados a depresión en el personal asistencial**

|          |                | Total | Normal |        | D. leve |        | D. moderada |        | D. severa / muy severa |        | $\chi^2$ (p)    |
|----------|----------------|-------|--------|--------|---------|--------|-------------|--------|------------------------|--------|-----------------|
|          |                |       | N°     | %      | N°      | %      | N°          | %      | N°                     | %      |                 |
| Edad     | < 30 años      | 12    | 9      | 75.00% | 2       | 16.67% | 0           | 0.00%  | 1                      | 8.33%  | 36.54<br>(0.00) |
|          | 30-39 años     | 79    | 42     | 53.16% | 27      | 34.18% | 9           | 11.39% | 1                      | 1.27%  |                 |
|          | 40-49 años     | 53    | 21     | 39.62% | 20      | 37.74% | 6           | 11.32% | 6                      | 11.32% |                 |
|          | 50-59 años     | 56    | 10     | 17.86% | 22      | 39.29% | 15          | 26.79% | 9                      | 16.07% |                 |
|          | 60-69 años     | 14    | 4      | 28.57% | 3       | 21.43% | 4           | 28.57% | 3                      | 21.43% |                 |
| Sexo     | Femenino       | 136   | 52     | 38.24% | 43      | 31.62% | 27          | 19.85% | 14                     | 10.29% | 5.35            |
|          | Masculino      | 78    | 34     | 43.59% | 31      | 39.74% | 7           | 8.97%  | 6                      | 7.69%  | (0.15)          |
| E. civil | Casado / conv. | 117   | 37     | 31.62% | 51      | 43.59% | 20          | 17.09% | 9                      | 7.69%  | 37.41<br>(0.00) |
|          | Soltero        | 58    | 36     | 62.07% | 15      | 25.86% | 5           | 8.62%  | 2                      | 3.45%  |                 |
|          | Separado       | 25    | 10     | 40.00% | 7       | 28.00% | 3           | 12.00% | 5                      | 20.00% |                 |
|          | Viudo          | 14    | 3      | 21.43% | 1       | 7.14%  | 6           | 42.86% | 4                      | 28.57% |                 |
| Total    |                | 214   | 86     | 40.19% | 74      | 34.58% | 34          | 15.89% | 20                     | 9.35%  | -               |

**Fuente: Elaboración propia**

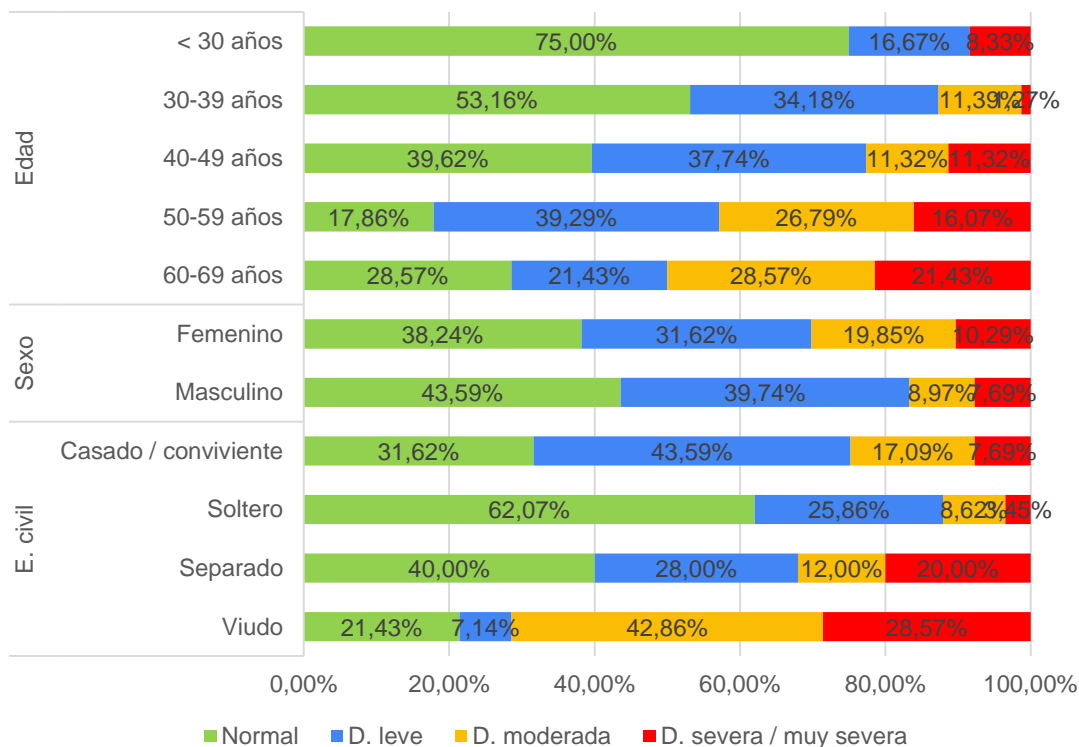
En la **Tabla 7**. Se encontraron síntomas de depresión mayor con frecuencia creciente con la edad, pasando de 11.32% entre los 40 y 49 años, a 16.07% del personal de 50 a 59 años, y llegando a 21.43% entre trabajadores de 60 a más años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias significativas en cuanto al sexo (10.29% en mujeres, 7.69% en varones;  $p > 0.05$ ). Hubo mayor proporción de depresión severa en separados (20%) y viudos (28.57%) que en casados (7.69%) y solteros (3.45%), con diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).



**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Gráfico 7**

**Factores sociodemográficos relacionados a depresión en el personal asistencial**



**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 7**. Se encontraron síntomas de depresión mayor con frecuencia creciente con la edad, pasando de 11.32% entre los 40 y 49 años, a 16.07% del personal de 50 a 59 años, y llegando a 21.43% entre trabajadores de 60 a más años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias significativas en cuanto al sexo (10.29% en mujeres, 7.69% en varones;  $p > 0.05$ ). Hubo mayor proporción de depresión severa en separados (20%) y viudos (28.57%) que en casados (7.69%) y solteros (3.45%), con diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2021**

**Tabla 8**  
**Factores laborales relacionados a depresión en el personal asistencial**

|                 |                 | Total | Normal |        | D. leve |        | D. moderada |        | D. severa / muy severa |        | $\chi^2$ (p)    |
|-----------------|-----------------|-------|--------|--------|---------|--------|-------------|--------|------------------------|--------|-----------------|
|                 |                 |       | N°     | %      | N°      | %      | N°          | %      | N°                     | %      |                 |
| T. trabajo      | 1-5 años        | 136   | 61     | 44.85% | 48      | 35.29% | 16          | 11.76% | 11                     | 8.09%  | 10.93<br>(0.10) |
|                 | 6-10 años       | 31    | 14     | 45.16% | 9       | 29.03% | 5           | 16.13% | 3                      | 9.68%  |                 |
|                 | > 10 años.      | 47    | 11     | 23.40% | 17      | 36.17% | 13          | 27.66% | 6                      | 12.77% |                 |
| Régimen laboral | Nombrado        | 67    | 25     | 37.31% | 21      | 31.34% | 12          | 17.91% | 9                      | 13.43% | 6.57<br>(0.36)  |
|                 | Contratado      | 46    | 24     | 52.17% | 12      | 26.09% | 6           | 13.04% | 4                      | 8.70%  |                 |
|                 | CAS             | 101   | 37     | 36.63% | 41      | 40.59% | 16          | 15.84% | 7                      | 6.93%  |                 |
| Área de trabajo | Hospitalización | 145   | 56     | 38.62% | 53      | 36.55% | 22          | 15.17% | 14                     | 9.66%  | 3.93<br>(0.69)  |
|                 | Emergencia      | 59    | 27     | 45.76% | 17      | 28.81% | 9           | 15.25% | 6                      | 10.17% |                 |
|                 | Ambas           | 10    | 3      | 30.00% | 4       | 40.00% | 3           | 30.00% | 0                      | 0.00%  |                 |
| Especialidad    | Medicina        | 73    | 29     | 39.73% | 24      | 32.88% | 10          | 13.70% | 10                     | 13.70% | 13.00<br>(0.37) |
|                 | Cirugía         | 49    | 15     | 30.61% | 23      | 46.94% | 8           | 16.33% | 3                      | 6.12%  |                 |
|                 | Pediatría       | 40    | 20     | 50.00% | 11      | 27.50% | 7           | 17.50% | 2                      | 5.00%  |                 |
|                 | Ginecología     | 40    | 17     | 42.50% | 10      | 25.00% | 9           | 22.50% | 4                      | 10.00% |                 |
|                 | UCI             | 12    | 5      | 41.67% | 6       | 50.00% | 0           | 0.00%  | 1                      | 8.33%  |                 |
| Total           |                 | 214   | 86     | 40.19% | 74      | 34.58% | 34          | 15.89% | 20                     | 9.35%  | -               |

**Fuente: Elaboración propia**

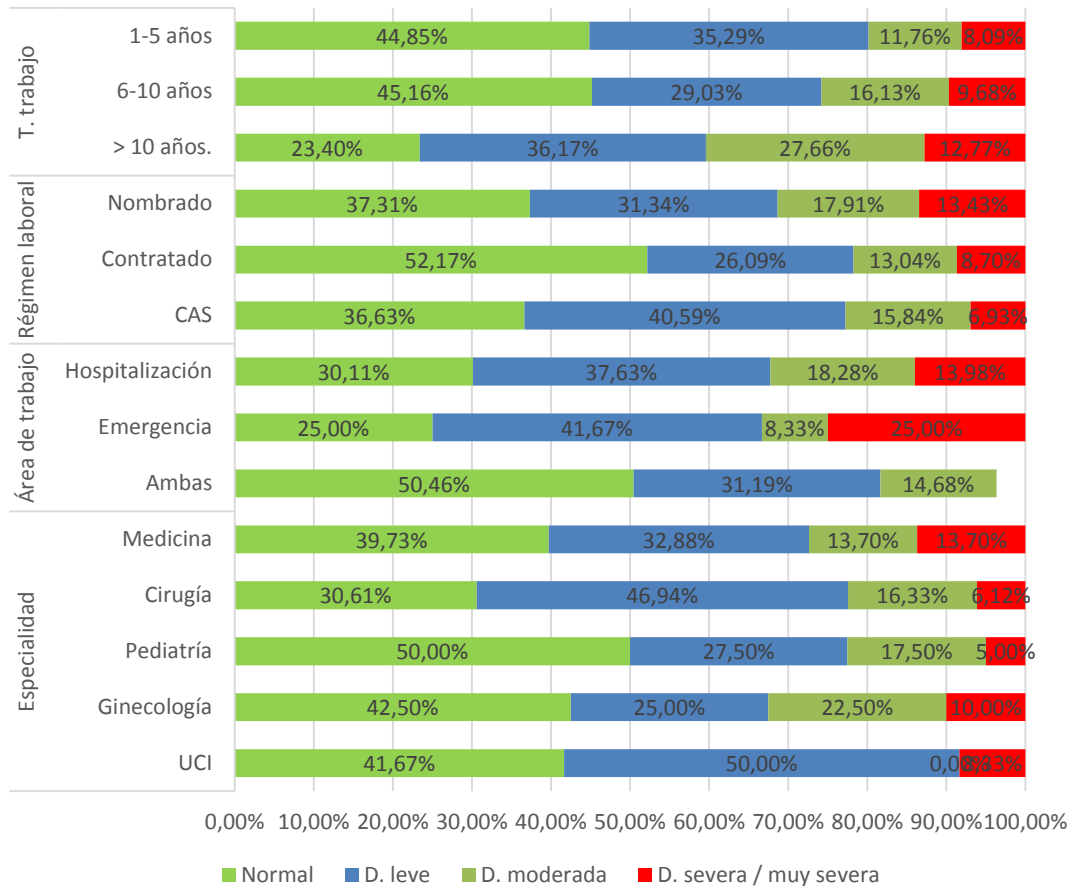
En la **Tabla 8**. Se muestra los niveles de depresión relacionados a las características laborales. Aunque hubo una tendencia a mayor frecuencia de síntomas de depresión severa con el mayor tiempo de trabajo (12.77% en trabajadores con más de 10 años, comparado con 8.09% en aquellos de 1 a 5 años y 9.68% en trabajadores con 6 a 10 años), las diferencias no fueron significativas ( $p > 0.05$ ). Tampoco se encontró influencia del régimen laboral, el área de trabajo o la especialidad de labor en la severidad de los síntomas depresivos ( $p > 0.05$ ).



**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA  
DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE  
2021**

**Gráfico 8**

**Factores laborales relacionados a depresión en el personal asistencial**



En el **Gráfico 8**. Muestra los niveles de depresión relacionados a las características laborales. Aunque hubo una tendencia a mayor frecuencia de síntomas de depresión severa con el mayor tiempo de trabajo (12.77% en trabajadores con más de 10 años, comparado con 8.09% en aquellos de 1 a 5 años y 9.68% en trabajadores con 6 a 10 años), las diferencias no fueron significativas ( $p > 0.05$ ). Tampoco se encontró influencia del régimen laboral, el área de trabajo o la especialidad de labor en la severidad de los síntomas depresivos ( $p > 0.05$ ).

MILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENCHE 2021

**Tabla 9**  
**Influencia de la ansiedad en la depresión del personal asistencial**

|              | Total | Normal |        | D. leve |        | D. moderad |        | D. severa /<br>muy severa |        |
|--------------|-------|--------|--------|---------|--------|------------|--------|---------------------------|--------|
|              |       | N°     | %      | N°      | %      | N°         | %      | N°                        | %      |
| Sin ansiedad | 63    | 45     | 71.43% | 15      | 23.81% | 3          | 4.76%  | 0                         | 0.00%  |
| A. menor     | 97    | 38     | 39.18% | 44      | 45.36% | 12         | 12.37% | 3                         | 3.09%  |
| A. mayor     | 54    | 3      | 5.56%  | 15      | 27.78% | 19         | 35.19% | 17                        | 31.48% |
| Total        | 214   | 86     | 40.19% | 74      | 34.58% | 34         | 15.89% | 20                        | 9.35%  |

Chi<sup>2</sup> = 94.12                      G. libertad = 6p = < 0.01

Spearman rho:                      ρ = 0.5905                      p < 0.0001

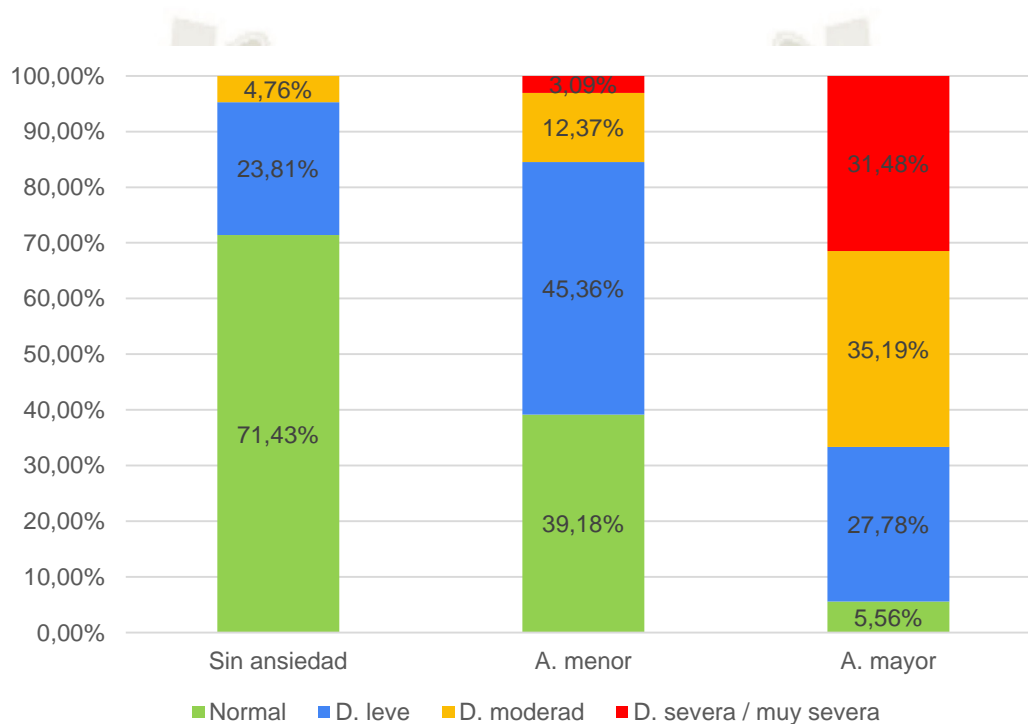
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 9**. Muestran la influencia de los niveles de ansiedad en los niveles de depresión; cuando la ansiedad aumenta, también lo hace la depresión moderad y severa; en trabajadores sin ansiedad, solo 4.76% tiene síntomas de depresión moderada y ninguno de severa. En los trabajadores con ansiedad menor, el 12.37% tiene depresión moderada y 3.09% severa, y aumenta a 35.19% de depresión moderad y 31.48% de depresión severa en aquellos con ansiedad mayor. Las diferencias fueron significativas ( $p < 0.05$ ), y la ansiedad y depresión mostraron una relación directa y significativa de buena intensidad (rho de Spearman = 0.59).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA  
DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ  
2021**

**Gráfico 9**

**Influencia de la ansiedad en la depresión del personal asistencial**



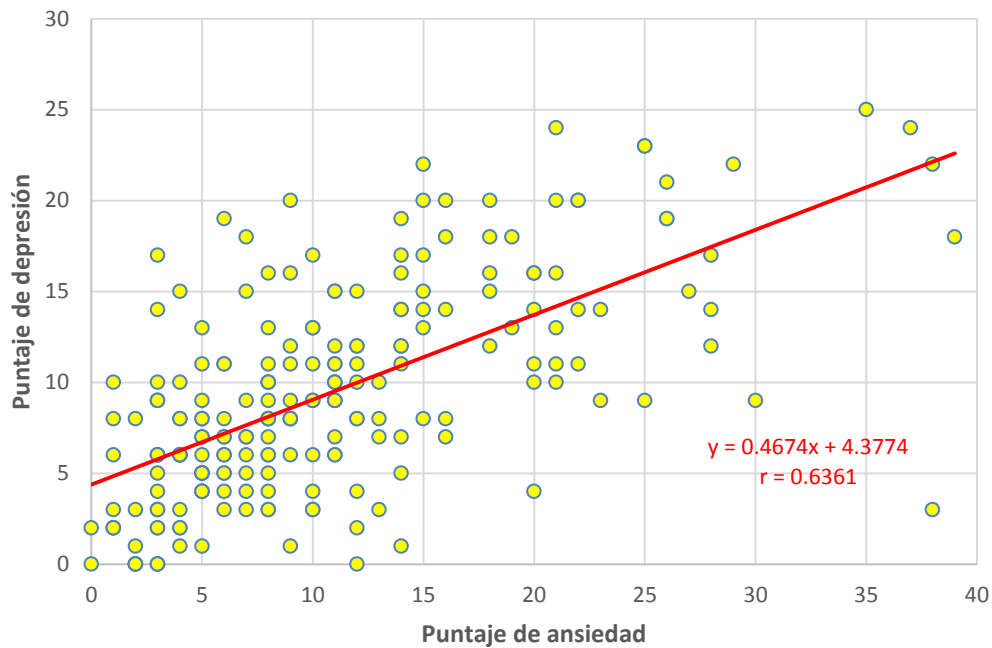
**Fuente: Elaboración propia**

El **Gráfico 9**. Muestra la influencia de los niveles de ansiedad en los niveles de depresión; cuando la ansiedad aumenta, también lo hace la depresión moderada y severa; en trabajadores sin ansiedad, solo 4.76% tiene síntomas de depresión moderada y ninguno de severa. En los trabajadores con ansiedad menor, el 12.37% tiene depresión moderada y 3.09% severa, y aumenta a 35.19% de depresión moderada y 31.48% de depresión severa en aquellos con ansiedad mayor. Las diferencias fueron significativas ( $p < 0.05$ ), y la ansiedad y depresión mostraron una relación directa y significativa de buena intensidad (rho de Spearman = 0.59).

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE HAMILTON EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA  
DE COVID-19 EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ  
2021**

**Gráfico 10**

**Correlación entre puntajes de ansiedad y de depresión en el personal asistencial**



Ecuación de regresión:  $y = 0.4674x + 4.3774$

Coefficiente de correlación:  $r = 0.6361$

Coef. determinación  $R^2 = 0.4046$

**Fuente: Elaboración propia**

En el **Gráfico 10**. Se aprecia una línea de tendencia positiva, que implica que a mayor severidad de síntomas de ansiedad, aumenta significativamente la severidad de la depresión, con una relación directa de buena intensidad ( $r$  de Pearson = 0.64), y se encontró que los síntomas de depresión pueden ser explicados en un 40.46% por los síntomas de la ansiedad (coeficiente de determinación).

## DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objeto de establecer la frecuencia y severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021.

Se realizó la presente investigación debido a que se buscaba conocer el impacto que genera el contexto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental del personal de salud; se estudió la influencia de factores laborales en la salud mental del personal de salud; lo que permitió estudiar las características que pueden ayudar a identificar la sobrecarga emocional que existe en los trabajadores de salud con el objetivo de mejorar su salud mental. Además de satisfacer la motivación personal de realizar una investigación en el área de la salud mental en el contexto de la Pandemia por COVID-19, logramos una importante contribución académica al campo de la medicina, será muy útil a toda la comunidad científica, para mejorar el conocimiento sobre el problema y maneras de prevenirlo y tratarlo. El presente trabajo nos ayudara a conocer la realidad local, compararla con estudios similares a nivel internacional o nacional y además ejecutar una evaluación de las posibles intervenciones que se podrían llevar a cabo en el futuro.

Para tal fin se encuestó una muestra representativa del personal asistencial médico y de enfermeras que cumplieron criterios de selección, aplicando una ficha de datos y las escalas de ansiedad y de depresión de Hamilton. Se muestran resultados mediante estadística descriptiva, y se asocian variables con prueba de independencia Chi cuadrado; se relacionan variables con coeficiente de correlación de Pearson y de Spearman.

En la **Tabla y Gráfico 1** se muestran las características sociodemográficas de los trabajadores evaluados; de la muestra de 214 trabajadores, el 36.92% tuvo edad entre los 30 y 39 años, con 6.54% de trabajadores mayores de 60 años; la edad promedio del personal asistencial fue de  $43.79 \pm 10.48$  años. Y el 63.55% fueron mujeres, y 54.67% eran casados o convivientes, con 27.10% de solteros, 11.68% de separados y 6.54% viudos.

En este estudio se incluyó a más del 50 % del total de la población objetivo, evidenciamos que el mayor porcentaje equivale a población menor de 50 años, este dato podría ir en correlación a las restricciones dadas por el MINSA en relación a edad y factores de riesgo.

En la **Tabla y Gráfico 2** se muestra las características laborales del personal asistencial. El 48.13% fueron médicos y 51.87% enfermeras. El 63.55% tuvo un tiempo de trabajo de 1 a

5 años, 14.49% de 6 a 10 años y 21.96% más de 10 años. EL 31.31% fueron nombrados, 21.50% eran contratados, y 47.20% contratados bajo régimen CAS. El área de trabajo fue solo en hospitalización en 43.46%, solo en emergencia en 5.61% y en ambas en 50.93% de trabajadores. La especialidad donde laboraron fue medicina en 34.11%, cirugía en 22.90%, pediatría en 18.69%, ginecología en 18.69%, y un 5.61% trabajaba en UCI.

Este estudio se hizo bajo un enfoque equitativo, por eso se trató de abarcar un porcentaje similar entre las características laborales del personal asistencial, es por eso que la diferencia entre cantidad de médicos y enfermeras es menos del 5% y las demás variables tomadas comparten características similares, esto con el objetivo de asociar el área de trabajo con una posible mayor o menor incidencia de depresión y/o ansiedad.

En la **Tabla y Gráfico 3** se muestra los niveles de ansiedad en los trabajadores según grupo ocupacional; el 29.44% del personal no tuvieron ansiedad, y en 45.33% hubo ansiedad menor y en 25.23% ansiedad mayor. Hubo diferencias significativas entre los trabajadores, puesto que el 12.62% de médicos tuvieron ansiedad mayor, comparada con 36.94% de enfermeras ( $p < 0.05$ ).

En el estudio de Liu et al, se encontró que existe un riesgo mayor en el personal de enfermería en desarrollar síntomas asociados a ansiedad a comparación del personal médico lo que concuerda con los datos que arrojó el presente estudio, esto se debe a que el personal de enfermería usualmente tiene mayor carga laboral, a que la práctica de su profesión implica tener un contacto más prolongado con el paciente lo que supone que haya una influencia adicional por los problemas psicológicos que enfrentan dichos pacientes (33).

Los factores sociodemográficos de los trabajadores asociados a la severidad de la ansiedad se muestran en la **Tabla y Gráfico 4**; Se aprecia una tendencia significativa a aumentar los niveles de ansiedad mayor con la edad, que en menores de 30 años fue del 25%, y subió desde 7.59% a los 30 a 39 años, a 22.64% entre los 40 y 49 años, 41.07% entre los 50 y 59 años, alcanzando un 71.43% entre los trabajadores de 60 a 69 años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias en función al sexo (17.95% de ansiedad mayor en mujeres, 29.41% en varones;  $p > 0.05$ ). En cuanto al estado civil, la ansiedad mayor fue más frecuente entre los viudos (71.43%) y fue menor entre los solteros (12.07%) y separados (16%), siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

En el estudio realizado por Chambers R. se halló que existía una pequeña correlación positiva entre la ansiedad y el aumento de la edad, que fue significativa debido al gran número de la población objetivo. Lo cual concuerda con los hallazgos encontrados en nuestro estudio. Esto puede deberse a que médicos y enfermeras de mayor edad han sido expuestos por más tiempo al estrés laboral lo cual puede haber generado que el nivel de ansiedad aumente progresivamente a medida que pasa el tiempo, además que a mayor edad es más probable que los participantes cuenten con familia a su cargo, hijos o padres, lo que aumenta la presión de la responsabilidad, el miedo a llevar el virus a sus hogares y el mayor porcentaje de complicaciones es directamente proporcional a la edad, lo cual genera un nivel de ansiedad mayor (34).

En la **Tabla y Gráfico 5** se muestra la influencia de las características laborales en la presencia y severidad de síntomas de ansiedad; hubo más frecuencia de ansiedad en los trabajadores más antiguos (46.81%), comparado con los que laboran 6 a 10 años (19.35%) o de 1 a 5 años (19.12%;  $p < 0.05$ ). En cuanto al régimen laboral, aunque hubo más ansiedad mayor entre los nombrados (35.82%) y menos en personal CAS (20,79%) o contratados (19.57%), las diferencias no resultaron significativas ( $p > 0.05$ ). Tampoco influyó el área de trabajo, ni la especialidad donde labora el personal ( $p > 0.05$ ).

Según el estudio realizado por Condori Arias, Yaime, la experiencia laboral mayor a 5 años aumentaría la probabilidad de presentar síntomas de ansiedad, esto va en concordancia con nuestro estudio, confirmando esta asociación con la mayor frecuencia de ansiedad encontrada en médicos y enfermeras con un régimen laboral de nombrados, ya que este cargo supone tener mayor antigüedad en el servicio desempeñado, En base a estos hallazgos llegamos a la conclusión que el incremento de la carga laboral, la mayor responsabilidad que supone tener un régimen laboral como nombrado a comparación de otros y la realización de funciones que no corresponden con su especialidad incrementa la posibilidad del desarrollo de ansiedad (35).

La **Tabla y Gráfico 6** muestran la frecuencia y severidad de síntomas depresivos entre el personal asistencial médico y de enfermería. El 59.81% tuvo síntomas de depresión, siendo leves en 34.58%, moderados en 15.89%, y severo a muy severos en 9.35% de los trabajadores. La frecuencia de depresión moderada y severa fue mayor entre el personal de enfermería (20.72% moderada, 12.61% severa) que en médicos (10.68% moderada, 5.83% severa), siendo las diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

Según el estudio realizado por Lai et al reportó que el porcentaje de personal sin depresión, con depresión leve, con depresión moderada y depresión severa en personal de enfermería fue de 46.5 %, 38.1 %, 8.4 % y 7.1 % respectivamente y en personal médico fue de 54.4%, 31.8 %, 8.9% y 4.9 % respectivamente, este hallazgo va en correlación con el del presente estudio, siendo el único dato resaltante el mayor porcentaje de enfermeras con depresión moderada y severa, esto debido a que los factores predisponentes para el desarrollo de dicho trastorno tales como mayor exposición al contagio , mayor carga laboral, influencia de los problemas psicológicos de los pacientes y las limitaciones del hospital en brindar las condiciones optimas de trabajo han influenciado y repercutido durante más tiempo en la salud mental de esta población estudiada (35).

La asociación de los factores sociodemográficos con la severidad de síntomas de depresión se muestra en la **Tabla y Gráfico 7**. Se encontraron síntomas de depresión mayor con frecuencia creciente con la edad, pasando de 11.32% entre los 40 y 49 años, a 16.07% del personal de 50 a 59 años, y llegando a 21.43% entre trabajadores de 60 a más años ( $p < 0.05$ ). No hubo diferencias significativas en cuanto al sexo (10.29% en mujeres, 7.69% en varones;  $p > 0.05$ ). Hubo mayor proporción de depresión severa en separados (20%) y viudos (28.57%) que en casados (7.69%) y solteros (3.45%), con diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

Según el estudio realizado por Condori Arias, Yaime los factores que disminuirían la probabilidad de presentar síntomas de depresión serían el tener una pareja y estar casado o ser conviviente, este hallazgo comparte características con lo encontrado en el presente estudio ya que el grupo en el que se encontró mayor proporción de depresión severa probablemente no cuenta con soporte emocional constante (35).

La **Tabla y Gráfico 8** muestran los niveles de depresión relacionados a las características laborales. Aunque hubo una tendencia a mayor frecuencia de síntomas de depresión severa con el mayor tiempo de trabajo (12.77%) en trabajadores con más de 10 años, comparado con 8.09% en aquellos de 1 a 5 años y 9.68% en trabajadores con 6 a 10 años), las diferencias no fueron significativas ( $p > 0.05$ ). Tampoco se encontró influencia del régimen laboral, el área de trabajo o la especialidad de labor en la severidad de los síntomas depresivos ( $p > 0.05$ ).

Así como evidenciamos en los resultados previos, factores como la edad y tiempo de trabajo son predisponentes para el desarrollo de síntomas que afectan en mayor medida la

salud mental de médicos y enfermeras, esto debido a la relación estrecha que existe entre estos dos factores y las características ya mencionadas que comparten y además que la población estudiada que no tiene estos factores de riesgo identificados en el presente estudio todavía se encuentran en un periodo de adaptación al servicio y no han estado expuestos a la carga que implica el desarrollo de su profesión por periodos extensos de tiempo.

La **Tabla y gráfico 9** muestran la influencia de los niveles de ansiedad en los niveles de depresión; cuando la ansiedad aumenta, también lo hace la depresión moderada y severa; en trabajadores sin ansiedad, solo 4.76% tiene síntomas de depresión moderada y ninguno de severa. En los trabajadores con ansiedad menor, el 12.37% tiene depresión moderada y 3.09% severa, y aumenta a 35.19% de depresión moderada y 31.48% de depresión severa en aquellos con ansiedad mayor. Las diferencias fueron significativas ( $p < 0.05$ ), y la ansiedad y depresión mostraron una relación directa y significativa de buena intensidad ( $\rho$  de Spearman = 0.59). Esto se corrobora al relacionar los puntajes de los test de ansiedad y de depresión (**Gráfico 10**), donde se aprecia una línea de tendencia positiva, que implica que, a mayor severidad de síntomas de ansiedad, aumenta significativamente la severidad de la depresión, con una relación directa de buena intensidad ( $r$  de Pearson = 0.64), y se encontró que los síntomas de depresión pueden ser explicados en un 40.46% por los síntomas de la ansiedad (coeficiente de determinación).

Según el estudio de Arango y Rincon. La relación entre los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos no solo tiene una correlación fisiopatológica, sino también clínica. En uno de los primeros meta análisis que se realizaron buscando la comorbilidad entre estas dos enfermedades, se encontró que el 58% de los pacientes depresivos presentaban algún tipo de ansiedad, concomitancia que se había dado en el 52,2% de los casos en el último año. A la inversa, la presencia de depresión en pacientes con ansiedad fue del 56%, esto concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio ya que además de la carga emocional cotidiana que se experimenta, en el contexto en el que nos encontramos por la pandemia generada por la COVID-19 se suman situaciones sin precedentes tales como la toma de decisiones imposibles, los dilemas morales a los que se enfrentan, el trabajo bajo condiciones de presión extrema, la falta de preparación ante un virus del cual no se tiene un conocimiento basto, estos desafíos que enfrenta tanto médicos como enfermeras mellan en la salud mental y posiblemente en el desempeño personal y profesional (37).



## CONCLUSIONES

- Primera.-** Se encontró que el 70.56% del personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche 2021 en el contexto de COVID-19 tiene síntomas de ansiedad, siendo leve en 45.33% y mayor en 25.23%. El 59.81% de trabajadores presenta síntomas de depresión, moderados en 15.89% y severos a muy severos en 9.35% de trabajadores
- Segunda.-** El personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el 2021 fueron en proporciones similares médicos y enfermeras, con edades entre los 40 y 59 años, en mayor proporción mujeres y casados, con tiempo de trabajo predominante menor a 5 años, con contrato CAS y laborando más en hospitalización en los distintos servicios.
- Tercera.-** La mayor edad, el estado civil separado, y la ocupación de enfermera se asociaron de manera significativa a la severidad de síntomas de ansiedad y de depresión en el personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche en el contexto de la pandemia COVID-19.

## RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a los diferentes Servicios del Hospital Goyeneche que después de identificar y diagnosticar, ansiedad o depresión en su personal de salud, la formación de equipos de salud mental para el uso de plataformas digitales, comunicación online, entrevistas por telemedicina, programar sesiones de psicoterapia e instaurar programas de prevención y promoción de la salud física y mental de sus trabajadores.
- 2) Se recomienda ampliar el estudio a otros grupos dentro de la población hospitalaria (Internos de diferentes carreras, licenciadas de obstetricia, personal de laboratorio, personal técnico, personal de limpieza, personal de seguridad), porque a la vez que se ven expuestos al contagio de COVID-19, debido a que es personal que trata con pacientes.
- 3) Ampliar el estudio de otros síntomas relacionados a la alteración del bienestar mental en el personal de salud, como son el miedo, cansancio, estigmatización, estrés laboral, entre otros.

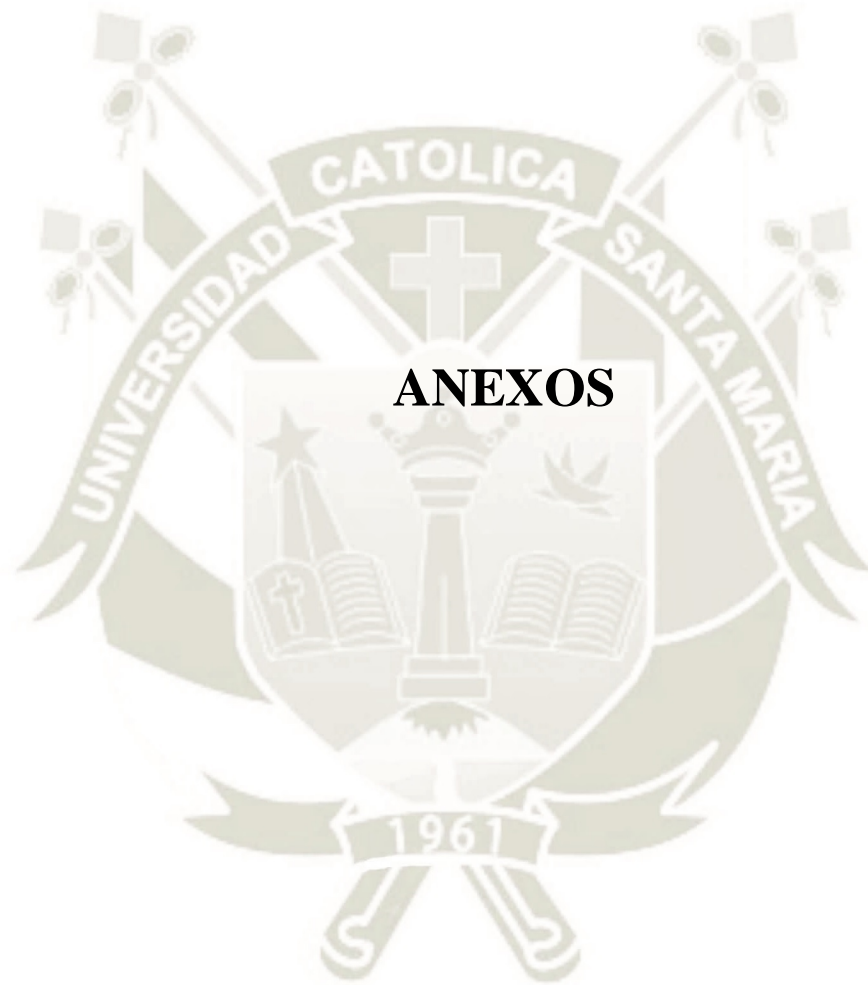
## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferrer, Ricard. Pandemia por Covid-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. *Medicina intensiva*, 2020, vol. 44, no 6, p. 323.
2. Ministerio de salud (MINSA)-Perú MdS. Sala situacional COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2020 mar 01. Available from: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp).
3. Mejía CR, Quispe A, Rodríguez JF, Casa L, Ponce VL, Varela ES. Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Rev Haban de Cienc Méd.* 2020; 19(2).
4. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2020; 37(2): p. 4-7.
5. López JF, Flores RC. Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente.* 2011; 3(8): p. 28-33.
6. Oliver-Quetglas A, Torres E, March S, Socias I, Esteva M. Factores de riesgo de síndrome depresivo en adultos jóvenes. *Actas Esp Psiquiatr.* 2013; 41(2): p. 84-96.
7. Gelenberg AJ, Reiman EM, Ebert MH. Focus on Generalized Anxiety Disorder. *J Clin Psychiatry.* 2001; 62(suppl 11).
8. Montiel-Jarquín Á, Torres-Castillo M, Herrera-Velasco M, Ahumada Ó, Barragán-Hervella R, García-Villaseñor A. Estado actual de depresión y ansiedad en residentes de Traumatología y Ortopedia en una unidad de tercer nivel de atención médica. *Educ Médica.* 2015; 16(2): p. 116-25.
9. Piñeiro M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enferm Glob.* 2013; 12(31): p. 125-50.
10. Portero S, Vaquero M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Rev Lat-Am Enferm.* 2015; 23(3): p. 543-552.
11. Asmundson GJ, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care

- professionals need to know. *J Anxiety Disord.* 2020; 71: p. 102211.
12. Torres V, Chávez A. Ansiedad. *Rev Actual Clínica Investiga.* 2013; 35: p. 1788.
  13. Ansoleaga E. Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. *Rev Médica Chile.* 2015; 143(1): p. 47-55.
  14. Gómez-Martínez S, Ballester-Arnal R, Gil-Juliá B, Abizanda-Campos R. Anxiety, depression and emotional distress in the Intensive Care Units health professionals. *An Psicol Ann Psychol.* 2015; 31(2): p. 743-50.
  15. American Psychiatric Association APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
  16. Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Cienc Enferm.* 2015; 21(1).
  17. Mascarúa-Lara E, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano J. Ansiedad y depresión en médicos residentes de la especialidad en medicina familiar. *Rev Médica Paz.* 2014; 20(2): p. 84-84.
  18. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(5).
  19. Okusaga O, Yolken RH, Langenberg P, Lapidus M, Arling TA, Dickerson FB. Association of seropositivity for influenza and coronaviruses with history of mood disorders and suicide attempts. *J Affect Disord.* 2011; 130(1-2): p. 220-5.
  20. Aguirre R, Lopez JF, Flores RC. Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente.* 2011; 3(8): p. 28-33.
  21. Plata GM, Flores CL, Curiel HO, Juárez OJ, Rosas BJ. Depresión y ansiedad en la residencia médica. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas.* 2011; 16(3): p. 157-162.
  22. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020; 395(10224): p. e37-e8.

23. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore*. 2020; 49(1): p. 1-3.
24. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*. 2020; 17(2): p. 175-6.
25. Quispe JG. Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020: [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano], Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2020.
26. Condori Y. Asociación entre la exposición al covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa: [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano], Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2020.
27. Obando R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga RA, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería*. 2020; 29(4): p. e13056-e13056.
28. Vásquez LE. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020: [Tesis de grado de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud], Universidad César Vallejo, Piura; 2020.
29. Virto CA, Virto CH, Cornejo AA, Loayza W, Álvarez BG, Gallegos Y, et al. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú. *Revista Científica De Enfermería - RECIEN*. 2020; 9(3): p. 50-60.
30. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-psiquiatría*. 2020; 83(1): p. 51-56.
31. Bobes J, Portilla MP, Bascarán MT, editors. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. 2nd ed. Madrid: Ed. Ars Medica; 2002.

32. Ministerio de Salud (MINSA). Guías de práctica clínica en salud mental y psiquiatría: Guía de práctica clínica en depresión y guía de práctica clínica en conducta suicida LIMA: MINSA; 2008.
33. Liu Z, Han B, Jiang R, Huang Y, Ma C, Wen J, et al. Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. *SSRN Electron. J.* 2020.
34. Chambers R, Campbell I I. Anxiety and depression in general practitioners: associations with type of practice, fundholding, gender and other personal characteristics. *Fam. Pract.* 1996; 13(2): p. 170-173.
35. Condori Y. Asociación entre la exposición al covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa: [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano], Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2020.
36. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. *JAMA Netw. Open.* 2020; 3(3): p. e203976.
37. Arango-Dávila CA, Rincón-Hoyos HG. Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y dolor crónico: múltiples manifestaciones de un núcleo fisiopatológico y clínico común. *Rev. Colomb. Psiquiatr.* 2018; 47(1): p. 46-55.



**Anexo 1:**

**Ficha de recolección de datos**

Ficha N° \_\_\_\_\_

**Ocupación**

Médico asistencial  Enfermera

Edad: \_\_\_\_ años      Sexo: Masculino       Femenino

**Estado civil:**

Soltero       Conviviente       Casado       Separado       Viudo

Tiempo de trabajo en el Hospital: \_\_\_\_\_ Años

Régimen laboral: Nombrado       contratado       CAS

**Área de trabajo:**

Emergencia       Hospitalización   
Medicina       Cirugía       UCI   
Ginecología       Pediatría       Consulta externa

Otras  \_\_\_\_\_

Observaciones: .....  
.....  
.....

**Anexo 2:**

**Escala de ansiedad de Hamilton (14 ítems)**

**INSTRUCCIONES:** Escoja en cada ítem la puntuación que corresponda a la intensidad acorde a lo que siente o a su comportamiento, de acuerdo a su apreciación, y luego sume la totalidad de los 14 ítem. Las definiciones que siguen al enunciado de cada ítem son ejemplos que pueden servir de guía. Deben puntuarse todos los ítem acorde a los siguientes criterios: **0: Ausente; 1: Intensidad ligera; 2: Intensidad media; 3: Intensidad elevada; 4: Intensidad máxima (invalidante)**.

|   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|
| <b>1. Estado ansioso:</b> Preocupaciones, temor de que suceda lo peor, temor anticipado, irritabilidad.   |   |   |   |   |   |
| <b>2. Tensión:</b> Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.   |   |   |   |   |   |
| <b>3. Temores:</b> A la oscuridad, a los desconocidos, a ser dejado solo, a los animales, al tráfico, a las multitudes.   |   |   |   |   |   |
| <b>4. Insomnio:</b> Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y sensación de fatiga al despertar, pesadillas, terrores nocturnos.   |   |   |   |   |   |
| <b>5. Funciones Intelectuales (Cognitivas):</b> Dificultad de concentración, mala o escasa memoria.   |   |   |   |   |   |
| <b>6. Humor depresivo:</b> Pérdida de interés. Falta de placer en los pasatiempos, depresión, despertarse más temprano de lo esperado. Variaciones anímicas a lo largo del día.                                     |   |   |   |   |   |
| <b>7. Síntomas somáticos musculares:</b> Dolores musculares, espasmos musculares o calambres, rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante, tono muscular aumentado.                                  |   |   |   |   |   |
| <b>8. Síntomas somáticos sensoriales:</b> Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío y calor, sensación de debilidad. Sensaciones parestésicas (pinchazos, picazón u hormigueos).                            |   |   |   |   |   |
| <b>9. Síntomas cardiovasculares:</b> Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el pecho), pulsaciones vasculares pronunciadas, sensación de "baja presión" o desmayo, arritmias                              |   |   |   |   |   |
| <b>10. Síntomas respiratorios:</b> Opresión o constricción en el tórax (pecho), sensación de ahogo, suspiros, disnea (sensación de falta de aire o de dificultad respiratoria).                                     |   |   |   |   |   |
| <b>11. Síntomas gastrointestinales:</b> Dificultades al deglutir, flatulencia, dolor abdominal, sensación de ardor, pesadez abdominal, náuseas, vómitos, borborismos, heces blandas, pérdida de peso, constipación. |   |   |   |   |   |
| <b>12. Síntomas genitourinarios:</b> Micciones frecuentes, micción urgente, amenorrea (falta del período menstrual), menorragia, frigidez, eyaculación precoz, pérdida de libido, impotencia sexual.                |   |   |   |   |   |
| <b>13. Síntomas del sistema nervioso autónomo:</b> Boca seca, accesos de enrojecimiento, palidez, tendencia a la sudoración, vértigos, cefaleas (dolor de cabeza) por tensión, erectismo piloso (piel de gallina).  |   |   |   |   |   |
| <b>14. Conducta en el transcurso del test:</b> Inquietud, impaciencia o intranquilidad, temblor de manos, fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, suspiros o respiración rápida, palidez facial,             |   |   |   |   |   |

deglución de saliva, eructos, tics.

Fuente: López, J F; Flores, R C, (2011) (5)



### Anexo 3:

#### Escala de depresión de Hamilton (17 ítems)

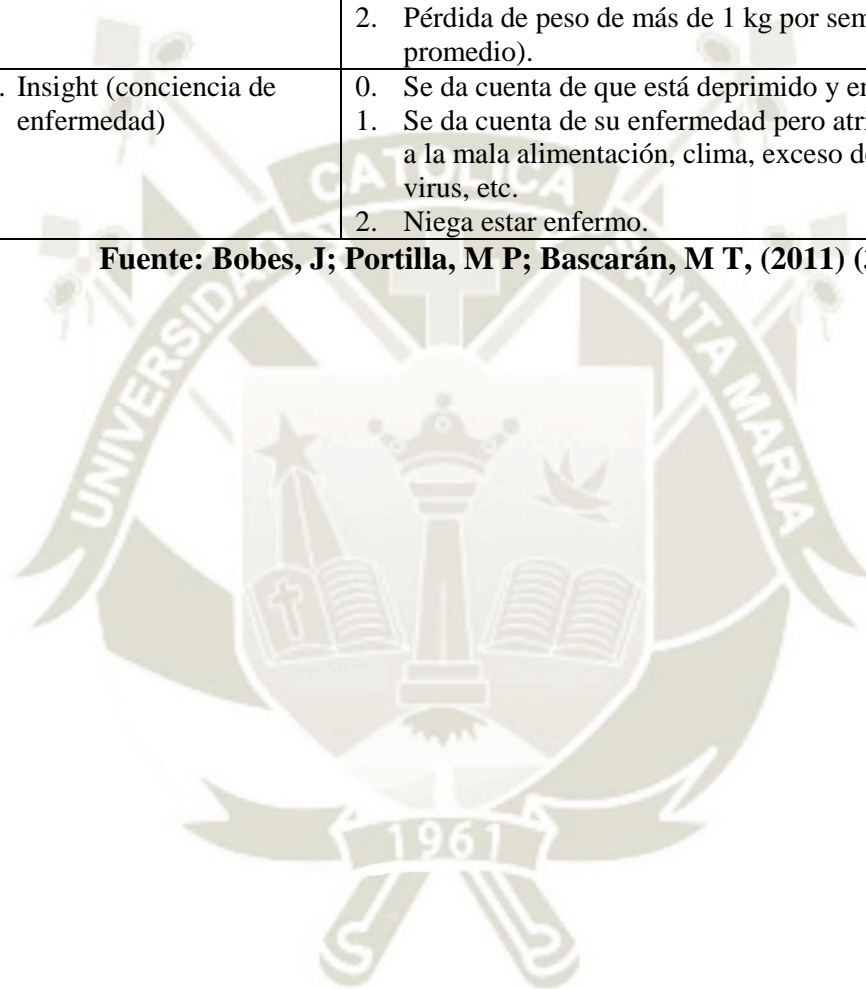
(El marco de referencia temporal es el momento de la entrevista, excepto para los ítems del sueño, que se refieren a los dos días previos. Se suma la puntuación de todos los ítems para obtener la puntuación global. Proporciona una puntuación de la gravedad del cuadro)

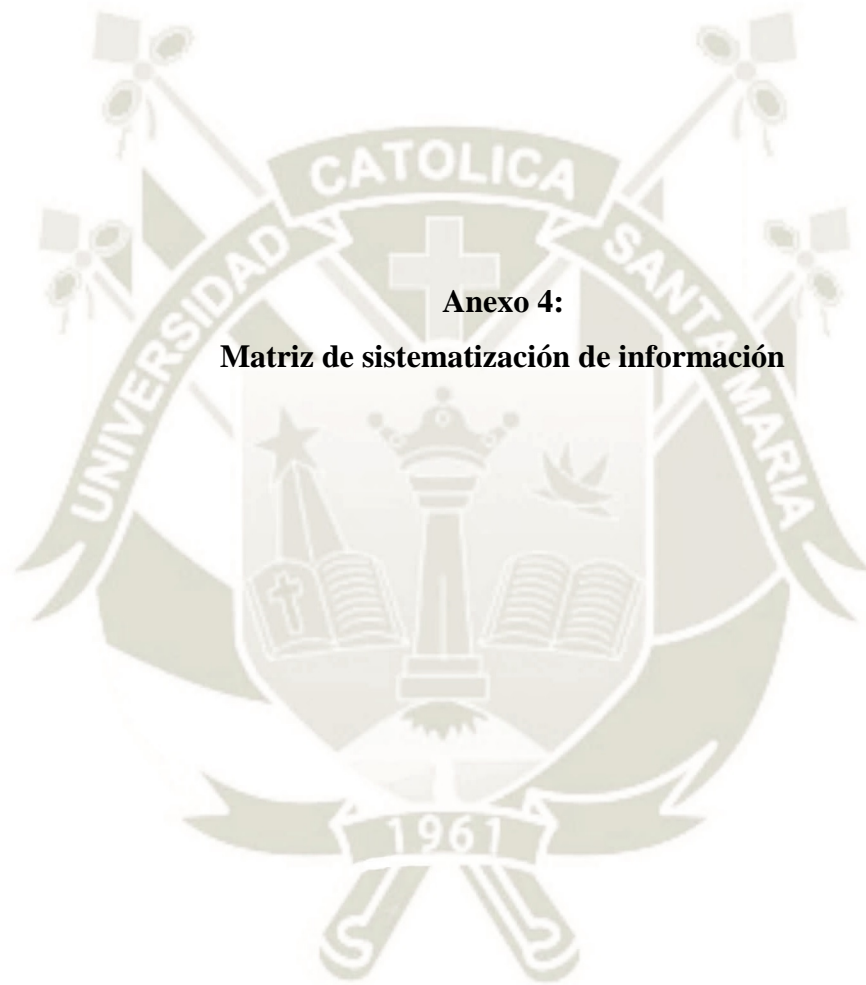
| ítem  | Criterios de valoración  |
|---|--|
| 1. Humor deprimido (tristeza, depresión, desamparo, inutilidad) | 0. Ausente.<br>1. Estas sensaciones se indican solo al ser preguntados.<br>2. Estas sensaciones se relatan oral y espontáneamente.<br>3. Sensaciones no comunicadas verbalmente, sino por la expresión facial, postura, voz o tendencia al llanto.<br>4. El paciente manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal de forma espontánea. |
| 2. Sensación de culpabilidad                                    | 0. Ausente.<br>1. Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente.<br>2. Ideas de culpabilidad, o meditación sobre errores pasados o malas acciones.<br>3. La enfermedad actual es un castigo. Ideas delirantes de culpabilidad.<br>4. Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales amenazadoras.                      |
| 3. Idea de suicidio   | 0. Ausente.<br>1. Le parece que la vida no merece la pena ser vivida.<br>2. Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir.<br>3. Ideas o amenazas de suicidio.<br>4. Intentos de suicidio.  |
| 4. Insomnio precoz  | 0. Ausente.<br>1. Dificultades ocasionales para dormirse, por ejemplo más de media hora.<br>2. Dificultades para dormirse cada noche.  |
| 5. Insomnio medio   | 0. Ausente.<br>1. El paciente se queja de estar inquieto durante la noche.<br>2. Está despierto durante la noche; cualquier ocasión de levantarse de la cama se puntúa como 2, excepto si está justificada (orinar, tomar o dar medicación...).  |
| 6. Insomnio tardío  | 0. Ausente.<br>1. Se despierta a primeras horas de la madrugada pero vuelve a dormir.<br>2. No puede volver a dormirse si se levanta de la cama.   |
| 7. Problemas en el trabajo y actividades                        | 0. Ausentes.<br>1. Ideas y sentimientos de incapacidad. Fatiga o debilidad relacionadas con su trabajo, actividad o aficiones.<br>2. Pérdida de interés en su actividad, aficiones o trabajo, manifestado directamente por el enfermo o indirectamente por desatención, indecisión y vacilación.   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>3. Disminución del tiempo dedicado a actividades o descenso en la productividad.</p> <p>4. Dejó de trabajar por la presente enfermedad.</p>   |
| 8. Inhibición (lentitud de pensamiento y de palabra; empeoramiento de la concentración; actividad motora disminuida) | <p>0. Palabra y pensamiento normales.</p> <p>1. Ligero retraso en el diálogo.</p> <p>2. Evidente retraso en el diálogo.</p> <p>3. Diálogo difícil.</p> <p>4. Torpeza absoluta.</p>   |
| 9. Agitación   | <p>0. Ninguna.</p> <p>1. "Juega" con sus manos, cabellos, etc.</p> <p>2. Se retuerce las manos, se muerde las uñas, labios, se tira de los cabellos, etc.</p>  |
| 10. Ansiedad psíquica  | <p>0. No hay dificultad.</p> <p>1. Tensión subjetiva e irritabilidad.</p> <p>2. Preocupación por pequeñas cosas.</p> <p>3. Actitud aprensiva aparente en la expresión o en el habla.</p> <p>4. Terrores expresados sin preguntarle.</p>  |
| 11. Ansiedad somática  | <p>Signos somáticos concomitantes de la ansiedad, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinales: boca seca, flatulencia, diarrea, eructos, retortijones.</li> <li>• Cardiovasculares: palpitaciones, cefalalgias.</li> <li>• Respiratorios: hiperventilación, suspiros.</li> <li>• Frecuencia urinaria.</li> <li>• Sudoración.</li> </ul> <p>0. Ausente.</p> <p>1. Ligera.</p> <p>2. Moderada.</p> <p>3. Grave.</p> <p>4. Incapacitante.</p> |
| 12. Síntomas somáticos gastrointestinales  | <p>0. Ninguno.</p> <p>1. Pérdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen.</p> <p>2. Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita o necesita laxantes o medicación intestinal o para sus síntomas gastrointestinales.</p>   |
| 13. Síntomas somáticos generales   | <p>0. Ninguno.</p> <p>1. Pesadez en la extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias, cefalalgias, mialgias. Fatigabilidad y pérdida de energía.</p> <p>2. Cualquiera de los síntomas anteriores se puntúa como 2 si está muy bien definido.</p>  |
| 14. Síntomas genitales   | <p>Síntomas como pérdida de la libido y trastornos menstruales</p> <p>0. Ausentes.</p> <p>1. Débiles.</p> <p>2. Graves.</p> <p>3. Incapacitantes.</p>  |
| 15. Hipocondría  | <p>0. No la hay.</p> <p>1. Preocupado de sí mismo (corporalmente).</p> <p>2. Preocupado por su salud.</p> <p>3. Se lamenta constantemente. Solicita ayudas, etc.</p> <p>4. Ideas delirantes hipocondríacas.</p>  |
| 16. Pérdida de peso  | <p>A.- Según manifestaciones del paciente (primera</p>   |

|  |   |
|--|---|
| (completar sólo A o B)                 | evaluación)<br>0. No hay pérdida de peso.<br>1. Probable pérdida de peso asociada con la enfermedad actual.<br>2. Pérdida de peso definida según el enfermo.<br>B.- Según pesaje por parte del médico (evaluaciones siguientes)<br>0. Pérdida de peso inferior a 500 g por semana (de promedio).<br>1. Pérdida de peso de más de 500 g por semana (de promedio).<br>2. Pérdida de peso de más de 1 kg por semana (de promedio). |
| 17. Insight (conciencia de enfermedad) | 0. Se da cuenta de que está deprimido y enfermo.<br>1. Se da cuenta de su enfermedad pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, etc.<br>2. Niega estar enfermo.  |

**Fuente: Bobes, J; Portilla, M P; Bascarán, M T, (2011) (31)**





**Anexo 4:**  
**Matriz de sistematización de información**



|    |           |    |            |           |             |           |            |                             |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |             |         |         |        |        |
|----|-----------|----|------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|---------|---------|--------|--------|
| 32 | Medico    | 54 | 50-59 años | Femenino  | Viado/a     | 6-10 años | Contratado | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0  | 8            | A. menor | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 0           | 0       | 3       | Normal |        |
| 33 | Medico    | 68 | 60-69 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1  | 6            | A. menor | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 0       | 2       | 7      | Normal |
| 34 | Enfermera | 34 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecología | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 1        | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 14 | D. moderada |         |         |        |        |
| 35 | Enfermera | 45 | 40-49 años | Femenino  | Conviviente | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion             | Ginecología | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 2        | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 17 | D. moderada |         |         |        |        |
| 36 | Enfermera | 37 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Cirugia     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 10 | D. leve     |         |         |        |        |
| 37 | Medico    | 39 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | A. menor     | 0        | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 2           | 13      | D. leve |        |        |
| 38 | Medico    | 58 | 50-59 años | Masculino | Soltero     | > 10 años | CAS        | Hospitalizacion             | Medicina    | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9  | A. menor     | 1        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 8           | D. leve |         |        |        |
| 39 | Medico    | 55 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6  | A. menor     | 2        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 6       | Normal  |        |        |
| 40 | Enfermera | 46 | 40-49 años | Femenino  | Conviviente | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9  | A. menor     | 2        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 8       | D. leve |        |        |
| 41 | Medico    | 48 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 5       | Normal  |        |        |
| 42 | Enfermera | 54 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 2           | 6       | Normal  |        |        |
| 43 | Medico    | 43 | 40-49 años | Masculino | Soltero     | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Ginecología | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5  | Sin ansiedad | 1        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 5       | Normal  |        |        |
| 44 | Enfermera | 32 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0  | 2           | 9       | D. leve |        |        |
| 45 | Medico    | 46 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Ginecología | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 11 | D. leve     |         |         |        |        |
| 46 | Medico    | 30 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Emergencia                  | Pediatría   | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2  | 13          | D. leve |         |        |        |
| 47 | Medico    | 52 | 50-59 años | Femenino  | Separado/a  | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 8  | D. leve     |         |         |        |        |
| 48 | Medico    | 28 | < 30 años  | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 6  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 5           | Normal  |         |        |        |
| 49 | Enfermera | 42 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Cirugia     | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 10 | D. leve     |         |         |        |        |
| 50 | Medico    | 42 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Emergencia                  | Cirugia     | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 14 | A. menor     | 0        | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 19 | D. severa   |         |         |        |        |
| 51 | Medico    | 39 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2  | 4           | Normal  |         |        |        |
| 52 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Ginecología | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 26 | A. mayor     | 0        | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 19 | D. severa   |         |         |        |        |
| 53 | Enfermera | 58 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | 6-10 años | CAS        | Emergencia                  | Pediatría   | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 10 | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 13 | D. leve     |         |         |        |        |
| 54 | Medico    | 37 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Emergencia                  | Medicina    | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7  | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 15 | D. moderada |         |         |        |        |
| 55 | Medico    | 32 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 2           | Normal  |         |        |        |
| 56 | Enfermera | 31 | 30-39 años | Femenino  | Conviviente | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 5           | Normal  |         |        |        |
| 57 | Enfermera | 31 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Pediatría   | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4  | Sin ansiedad | 0        | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2  | 6           | Normal  |         |        |        |
| 58 | Enfermera | 35 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 11 | D. leve     |         |         |        |        |
| 59 | Enfermera | 33 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 9  | D. leve     |         |         |        |        |
| 60 | Medico    | 48 | 40-49 años | Femenino  | Separado/a  | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 12 | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 11 | D. leve     |         |         |        |        |
| 61 | Enfermera | 29 | < 30 años  | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion             | Ginecología | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | Normal      |         |         |        |        |
| 62 | Medico    | 32 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8  | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 16 | D. moderada |         |         |        |        |
| 63 | Medico    | 46 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1           | Normal  |         |        |        |
| 64 | Medico    | 46 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1  | 8            | A. menor | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 10          | D. leve |         |        |        |

|    |           |    |            |           |             |           |            |                             |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |              |              |              |              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |             |             |         |        |         |   |        |        |
|----|-----------|----|------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|-------------|---------|--------|---------|---|--------|--------|
| 65 | Medico    | 40 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1            | 1            | 9            | A. menor     | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 0           | 1           | 0       | 11     | D. leve |   |        |        |
| 66 | Medico    | 29 | < 30 años  | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1            | 0            | 3            | Sin ansiedad | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 0           | 0       | 2      | 1       | 2 | 6      | Normal |
| 67 | Medico    | 31 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0            | 4            | Sin ansiedad | 0            | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0           | 0           | 0       | 1      | 2       | 6 | Normal |        |
| 68 | Medico    | 44 | 40-49 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Ginecologia | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7            | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 6           | Normal  |        |         |   |        |        |
| 69 | Medico    | 39 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | UCI         | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 10          | D. leve     |         |        |         |   |        |        |
| 70 | Medico    | 39 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 10           | A. menor     | 0            | 2            | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2  | 17          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 71 | Medico    | 57 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Pediatría   | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11           | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1  | 15          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 72 | Medico    | 36 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 0           | 2       | Normal |         |   |        |        |
| 73 | Medico    | 37 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Pediatría   | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 0           | 2       | 5      | Normal  |   |        |        |
| 74 | Enfermera | 33 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Pediatría   | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 0           | 2       | 3      | Normal  |   |        |        |
| 75 | Enfermera | 42 | 40-49 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 27           | A. mayor     | 0            | 0            | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2  | 15          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 76 | Enfermera | 31 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6            | A. menor     | 0            | 1            | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1  | 19          | D. severa   |         |        |         |   |        |        |
| 77 | Enfermera | 54 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Pediatría   | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 20           | A. mayor     | 0            | 0            | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1  | 16          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 78 | Medico    | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8            | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1           | 3           | Normal  |        |         |   |        |        |
| 79 | Enfermera | 34 | 30-39 años | Femenino  | Conviviente | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 2           | 3       | Normal |         |   |        |        |
| 80 | Medico    | 30 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 4            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 2           | 2       | Normal |         |   |        |        |
| 81 | Medico    | 37 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7            | A. menor     | 1            | 1            | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 9           | D. leve     |         |        |         |   |        |        |
| 82 | Enfermera | 57 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Pediatría   | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 15           | A. mayor     | 2            | 2            | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0  | 15          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 83 | Enfermera | 55 | 50-59 años | Femenino  | Viado/a     | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion             | Ginecologia | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 18           | A. mayor     | 2            | 3            | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0  | 18          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 84 | Enfermera | 44 | 40-49 años | Femenino  | Separado/a  | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10           | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0  | 9           | D. leve     |         |        |         |   |        |        |
| 85 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Viado/a     | > 10 años | Contratado | Hospitalizacion             | Pediatría   | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14           | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 14 | D. moderada |             |         |        |         |   |        |        |
| 86 | Enfermera | 36 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6            | A. menor     | 0            | 2            | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | 2           | 6       | Normal |         |   |        |        |
| 87 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Medicina    | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11           | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1  | 11          | D. leve     |         |        |         |   |        |        |
| 88 | Medico    | 38 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8            | A. menor     | 0            | 0            | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 8           | D. leve     |         |        |         |   |        |        |
| 89 | Medico    | 47 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 16           | A. mayor     | 1            | 1            | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1  | 18          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 90 | Medico    | 58 | 50-59 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Emergencia                  | Cirugia     | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 15           | A. mayor     | 1            | 1            | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0  | 20          | D. severa   |         |        |         |   |        |        |
| 91 | Medico    | 34 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0            | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 3           | Normal      |         |        |         |   |        |        |
| 92 | Medico    | 30 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 6           | Normal  |        |         |   |        |        |
| 93 | Enfermera | 34 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10           | A. menor     | 1            | 1            | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1  | 1           | 9           | D. leve |        |         |   |        |        |
| 94 | Medico    | 34 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3            | Sin ansiedad | 0            | 0            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 2           | Normal  |        |         |   |        |        |
| 95 | Medico    | 57 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16           | A. mayor     | 0            | 2            | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1  | 14          | D. moderada |         |        |         |   |        |        |
| 96 | Enfermera | 58 | 50-59 años | Femenino  | Viado/a     | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Ginecologia | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 22           | A. mayor     | 2            | 1            | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 20 | D. severa   |             |         |        |         |   |        |        |
| 97 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 18           | A. mayor     | 2            | 2            | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1  | 20          | D. severa   |         |        |         |   |        |        |

|     |           |    |            |           |             |           |            |                             |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |          |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |        |               |         |             |         |
|-----|-----------|----|------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|----------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|---------------|---------|-------------|---------|
| 98  | Enfermera | 37 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0  | 1            | 7        | A. menor | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1      | 2             | 18      | D. moderada |         |
| 99  | Enfermera | 34 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Pediatría   | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | A. menor     | 1        | 1        | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2      | 1             | 1       | 12          | D. leve |
| 100 | Enfermera | 33 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2  | Sin ansiedad | 0        | 0        | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 8      | D. leve       |         |             |         |
| 101 | Enfermera | 37 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | UCI         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | A. menor     | 1        | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | Normal |               |         |             |         |
| 102 | Medico    | 56 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | A. menor     | 0        | 1        | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 10     | D. leve       |         |             |         |
| 103 | Enfermera | 30 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Pediatría   | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2      | 6             | Normal  |             |         |
| 104 | Medico    | 38 | 30-39 años | Masculino | Separado/a  | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4  | Sin ansiedad | 2        | 1        | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 15     | D. moderada   |         |             |         |
| 105 | Enfermera | 43 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | UCI         | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | A. menor     | 0        | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 10     | D. leve       |         |             |         |
| 106 | Medico    | 54 | 50-59 años | Femenino  | Separado/a  | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Cirugía     | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9  | A. menor     | 2        | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 16     | D. moderada   |         |             |         |
| 107 | Enfermera | 35 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Cirugía     | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8  | A. menor     | 1        | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 10     | D. leve       |         |             |         |
| 108 | Medico    | 61 | 60-69 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 15 | A. mayor     | 1        | 1        | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 17     | D. moderada   |         |             |         |
| 109 | Medico    | 57 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Ginecología | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0  | 14           | A. menor | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0      | 1             | Normal  |             |         |
| 110 | Medico    | 36 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | UCI         | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 0        | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9      | D. leve       |         |             |         |
| 111 | Medico    | 34 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Medicina    | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9  | A. menor     | 0        | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2      | 9             | D. leve |             |         |
| 112 | Enfermera | 33 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | UCI         | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0        | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 9      | D. leve       |         |             |         |
| 113 | Enfermera | 41 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Medicina    | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 14 | A. menor     | 1        | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 17     | D. moderada   |         |             |         |
| 114 | Medico    | 28 | < 30 años  | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | UCI         | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 20 | A. mayor     | 1        | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10     | D. leve       |         |             |         |
| 115 | Enfermera | 58 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 13 | A. menor     | 1        | 0        | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0      | 10            | D. leve |             |         |
| 116 | Medico    | 29 | < 30 años  | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 12 | A. menor     | 1        | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8      | D. leve       |         |             |         |
| 117 | Medico    | 32 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Pediatría   | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7  | A. menor     | 0        | 0        | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7      | Normal        |         |             |         |
| 118 | Medico    | 36 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 12 | A. menor     | 1        | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15     | D. moderada   |         |             |         |
| 119 | Enfermera | 58 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 15 | A. mayor     | 2        | 2        | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 22     | D. severa     |         |             |         |
| 120 | Medico    | 32 | 30-39 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | A. menor     | 1        | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4      | Normal        |         |             |         |
| 121 | Medico    | 33 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | A. menor     | 1        | 1        | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11     | D. leve       |         |             |         |
| 122 | Medico    | 46 | 40-49 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 25 | A. mayor     | 1        | 1        | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 23     | D. muy severa |         |             |         |
| 123 | Enfermera | 61 | 60-69 años | Femenino  | Viuvo/a     | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Cirugía     | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 19 | A. mayor     | 1        | 1        | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 18     | D. moderada   |         |             |         |
| 124 | Medico    | 48 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Medicina    | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 12 | A. menor     | 0        | 0        | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 12     | D. leve       |         |             |         |
| 125 | Medico    | 53 | 50-59 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Cirugía     | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | A. menor     | 1        | 0        | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1      | 12            | D. leve |             |         |
| 126 | Enfermera | 36 | 30-39 años | Masculino | Conviviente | 1-5 años  | CAS        | Emergencia                  | Cirugía     | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 21 | A. mayor     | 0        | 1        | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 13     | D. leve       |         |             |         |
| 127 | Enfermera | 46 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Emergencia                  | Pediatría   | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 13 | A. menor     | 0        | 0        | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 8      | D. leve       |         |             |         |
| 128 | Enfermera | 44 | 40-49 años | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7  | A. menor     | 0        | 0        | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3      | Normal        |         |             |         |
| 129 | Medico    | 29 | < 30 años  | Masculino | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | UCI         | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0        | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2      | 6             | Normal  |             |         |
| 130 | Medico    | 34 | 30-39 años | Femenino  | Separado/a  | 1-5 años  | Nombrado   | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0        | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4      | Normal        |         |             |         |

|     |           |    |            |           |            |           |            |                             |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |         |               |           |        |
|-----|-----------|----|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|---------------|-----------|--------|
| 131 | Medico    | 34 | 30-39 años | Masculino | Casado/a   | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1  | 11           | A. menor | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0  | 0       | 2             | 6         | Normal |
| 132 | Medico    | 33 | 30-39 años | Masculino | Soltero    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 0       | 2             | 7         | Normal |
| 133 | Medico    | 55 | 50-59 años | Masculino | Casado/a   | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2  | 5       | Normal        |           |        |
| 134 | Medico    | 50 | 50-59 años | Masculino | Separado/a | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | A. menor     | 1        | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 10      | D. leve       |           |        |
| 135 | Medico    | 41 | 40-49 años | Masculino | Casado/a   | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 7  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5  | Normal  |               |           |        |
| 136 | Enfermera | 31 | 30-39 años | Masculino | Casado/a   | 1-5 años  | Nombrado   | Hospitalizacion             | Ginecologia | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0  | 7       | Normal        |           |        |
| 137 | Enfermera | 55 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a   | 6-10 años | Contratado | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0  | 8       | D. leve       |           |        |
| 138 | Medico    | 45 | 40-49 años | Femenino  | Separado/a | 1-5 años  | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | A. menor     | 1        | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0  | 11      | D. leve       |           |        |
| 139 | Medico    | 58 | 50-59 años | Masculino | Casado/a   | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9  | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1  | 12      | D. leve       |           |        |
| 140 | Medico    | 32 | 30-39 años | Masculino | Soltero    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | A. menor     | 0        | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1  | 12      | D. leve       |           |        |
| 141 | Medico    | 48 | 40-49 años | Masculino | Casado/a   | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion             | Cirugia     | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 11 | A. menor     | 1        | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1  | 9       | D. leve       |           |        |
| 142 | Medico    | 41 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a   | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | UCI         | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 11 | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0  | 2       | 7             | Normal    |        |
| 143 | Medico    | 34 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a   | 1-5 años  | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8  | A. menor     | 1        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 6  | Normal  |               |           |        |
| 144 | Medico    | 53 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a   | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Pediatría   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 12 | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | D. leve |               |           |        |
| 145 | Medico    | 60 | 60-69 años | Masculino | Viudo/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 1 | 0 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 16 | A. mayor     | 1        | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8  | D. leve |               |           |        |
| 146 | Medico    | 57 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a   | > 10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | UCI         | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 8  | D. leve |               |           |        |
| 147 | Medico    | 53 | 50-59 años | Masculino | Casado/a   | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4  | Normal  |               |           |        |
| 148 | Medico    | 55 | 50-59 años | Masculino | Separado/a | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 25 | A. mayor     | 2        | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1  | 23      | D. muy severa |           |        |
| 149 | Medico    | 36 | 30-39 años | Masculino | Casado/a   | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0  | 7       | Normal        |           |        |
| 150 | Medico    | 38 | 30-39 años | Femenino  | Soltero    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 8       | D. leve       |           |        |
| 151 | Medico    | 47 | 40-49 años | Masculino | Casado/a   | 1-5 años  | CAS        | Emergencia                  | Ginecologia | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | A. menor     | 1        | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1  | 7       | Normal        |           |        |
| 152 | Medico    | 38 | 30-39 años | Masculino | Casado/a   | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5  | Normal  |               |           |        |
| 153 | Medico    | 41 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a   | > 10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1  | 7       | Normal        |           |        |
| 154 | Medico    | 53 | 50-59 años | Masculino | Separado/a | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8  | A. menor     | 1        | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 11      | D. leve       |           |        |
| 155 | Medico    | 33 | 30-39 años | Masculino | Soltero    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion             | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 7  | A. menor     | 0        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4  | Normal  |               |           |        |
| 156 | Medico    | 42 | 40-49 años | Masculino | Separado/a | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Medicina    | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 35 | A. mayor     | 2        | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0  | 25      | D. muy severa |           |        |
| 157 | Medico    | 48 | 40-49 años | Masculino | Separado/a | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1  | 9       | D. leve       |           |        |
| 158 | Enfermera | 36 | 30-39 años | Femenino  | Soltero    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3  | Normal  |               |           |        |
| 159 | Enfermera | 58 | 50-59 años | Femenino  | Separado/a | > 10 años | Contratado | Hospitalizacion             | Ginecologia | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 22 | A. mayor     | 2        | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1  | 0       | 20            | D. severa |        |
| 160 | Enfermera | 35 | 30-39 años | Masculino | Soltero    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 28 | A. mayor     | 1        | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0  | 17      | D. moderada   |           |        |
| 161 | Enfermera | 60 | 60-69 años | Femenino  | Viudo/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 29 | A. mayor     | 3        | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0  | 22      | D. severa     |           |        |
| 162 | Enfermera | 54 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a   | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Cirugia     | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 11 | A. menor     | 1        | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 10 | D. leve |               |           |        |
| 163 | Enfermera | 32 | 30-39 años | Femenino  | Soltero    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4  | Sin ansiedad | 0        | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1  | 6       | Normal        |           |        |

|     |           |    |            |           |             |           |            |                             |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |             |             |        |
|-----|-----------|----|------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|-------------|--------|
| 164 | Enfermera | 53 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Pediatría   | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 23 | A. mayor     | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1  | 14          | D. moderada |        |
| 165 | Enfermera | 45 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 21 | A. mayor     | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 20 | D. severa   |             |        |
| 166 | Medico    | 61 | 60-69 años | Masculino | Separado/a  | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 10 | A. menor     | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6  | Normal      |             |        |
| 167 | Enfermera | 36 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | A. mayor     | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 8  | D. leve     |             |        |
| 168 | Enfermera | 38 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Cirugía     | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 14 | A. menor     | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 12 | D. leve     |             |        |
| 169 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Ginecología | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 18 | A. mayor     | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 15 | D. moderada |             |        |
| 170 | Enfermera | 45 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | CAS        | Hospitalización             | Cirugía     | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | A. menor     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3  | Normal      |             |        |
| 171 | Enfermera | 55 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Cirugía     | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | A. menor     | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 16 | D. moderada |             |        |
| 172 | Enfermera | 51 | 50-59 años | Femenino  | Separado/a  | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 26 | A. mayor     | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 21 | D. severa   |             |        |
| 173 | Enfermera | 29 | < 30 años  | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | Sin ansiedad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | Normal      |             |        |
| 174 | Enfermera | 39 | 30-39 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 20 | A. mayor     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | 4           | Normal |
| 175 | Enfermera | 64 | 60-69 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Pediatría   | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 21 | A. mayor     | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 10 | D. leve     |             |        |
| 176 | Enfermera | 54 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 28 | A. mayor     | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 12 | D. leve     |             |        |
| 177 | Enfermera | 33 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | A. menor     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4  | Normal      |             |        |
| 178 | Enfermera | 47 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Pediatría   | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 20 | A. mayor     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1  | 11          | D. leve     |        |
| 179 | Enfermera | 41 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización             | Cirugía     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8  | A. menor     | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8  | D. leve     |             |        |
| 180 | Enfermera | 45 | 40-49 años | Femenino  | Separado/a  | 6-10 años | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 12 | A. menor     | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2           | Normal      |        |
| 181 | Enfermera | 51 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalización, Emergencia | Pediatría   | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | Normal      |        |
| 182 | Enfermera | 47 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Nombrado   | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | Sin ansiedad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | Normal      |        |
| 183 | Enfermera | 48 | 40-49 años | Femenino  | Separado/a  | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 | A. menor     | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 5           | Normal      |        |
| 184 | Enfermera | 57 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Ginecología | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | A. menor     | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9  | D. leve     |             |        |
| 185 | Enfermera | 55 | 50-59 años | Femenino  | Viudo/a     | 6-10 años | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Pediatría   | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 21 | A. mayor     | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 16 | D. moderada |             |        |
| 186 | Enfermera | 40 | 40-49 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Ginecología | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 18 | A. mayor     | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 16 | D. moderada |             |        |
| 187 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización, Emergencia | Cirugía     | 0 | 1 | 0 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 23 | A. mayor     | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 9  | D. leve     |             |        |
| 188 | Enfermera | 61 | 60-69 años | Femenino  | Viudo/a     | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalización             | UCI         | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | A. menor     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0           | Normal      |        |
| 189 | Enfermera | 40 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalización             | UCI         | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | Sin ansiedad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | Normal      |             |        |
| 190 | Enfermera | 61 | 60-69 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 16 | A. mayor     | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7  | Normal      |             |        |
| 191 | Enfermera | 62 | 60-69 años | Femenino  | Conviviente | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 22 | A. mayor     | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 14 | D. moderada |             |        |
| 192 | Enfermera | 34 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6  | A. menor     | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4  | Normal      |             |        |
| 193 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Ginecología | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 2 | 21 | A. mayor     | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | D. leve     |             |        |
| 194 | Enfermera | 36 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalización, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | A. menor     | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7  | Normal      |             |        |
| 195 | Enfermera | 57 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Pediatría   | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | A. mayor     | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | D. leve     |             |        |
| 196 | Enfermera | 54 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalización             | Medicina    | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 14 | A. menor     | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 14 | D. moderada |             |        |

|     |           |    |            |           |             |           |            |                             |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |               |             |         |    |         |
|-----|-----------|----|------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|-------------|---------|----|---------|
| 197 | Enfermera | 66 | 60-69 años | Femenino  | Separado/a  | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1  | 11           | A. menor | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0  | 15            | D. moderada |         |    |         |
| 198 | Enfermera | 36 | 30-39 años | Femenino  | Conviviente | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 | A. mayor     | 1        | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0             | 0           | 2       | 13 | D. leve |
| 199 | Enfermera | 44 | 40-49 años | Femenino  | Conviviente | 1-5 años  | Nombrado   | Hospitalizacion             | Pediatría   | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | A. mayor     | 2        | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 20 | D. severa     |             |         |    |         |
| 200 | Enfermera | 66 | 60-69 años | Femenino  | Viudo/a     | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Medicina    | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 26 | A. mayor     | 3        | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 19 | D. severa     |             |         |    |         |
| 201 | Enfermera | 32 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5  | Normal        |             |         |    |         |
| 202 | Enfermera | 40 | 40-49 años | Masculino | Conviviente | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion             | Pediatría   | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 15 | A. mayor     | 1        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2  | 0             | 13          | D. leve |    |         |
| 203 | Enfermera | 56 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Ginecologia | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 20 | A. mayor     | 1        | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 16 | D. moderada   |             |         |    |         |
| 204 | Enfermera | 59 | 50-59 años | Femenino  | Separado/a  | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | UCI         | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 9  | A. menor     | 1        | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 20 | D. severa     |             |         |    |         |
| 205 | Enfermera | 42 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | Contratado | Hospitalizacion             | Medicina    | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | A. menor     | 2        | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 11 | D. leve       |             |         |    |         |
| 206 | Enfermera | 46 | 40-49 años | Masculino | Viudo/a     | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 21 | A. mayor     | 3        | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 24 | D. muy severa |             |         |    |         |
| 207 | Enfermera | 49 | 40-49 años | Femenino  | Separado/a  | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11 | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0  | 1             | 6           | Normal  |    |         |
| 208 | Enfermera | 38 | 30-39 años | Masculino | Casado/a    | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | A. menor     | 1        | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 6             | Normal      |         |    |         |
| 209 | Enfermera | 60 | 60-69 años | Femenino  | Casado/a    | 6-10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Cirugia     | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 25 | A. mayor     | 1        | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9  | D. leve       |             |         |    |         |
| 210 | Enfermera | 41 | 40-49 años | Femenino  | Casado/a    | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 15 | A. mayor     | 1        | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 14 | D. moderada   |             |         |    |         |
| 211 | Enfermera | 43 | 40-49 años | Femenino  | Conviviente | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 9  | A. menor     | 2        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2  | 8             | D. leve     |         |    |         |
| 212 | Enfermera | 35 | 30-39 años | Femenino  | Soltero     | 1-5 años  | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Medicina    | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3  | Sin ansiedad | 0        | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2  | 4             | Normal      |         |    |         |
| 213 | Enfermera | 43 | 40-49 años | Masculino | Separado/a  | 6-10 años | CAS        | Hospitalizacion, Emergencia | Cirugia     | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5  | Sin ansiedad | 1        | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0  | 5             | Normal      |         |    |         |
| 214 | Enfermera | 57 | 50-59 años | Femenino  | Casado/a    | > 10 años | Nombrado   | Hospitalizacion             | Ginecologia | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 8  | A. menor     | 0        | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | D. leve       |             |         |    |         |