



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**

TESIS

**CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN
PSICOLÓGICA REALIZADA A LOS CASOS DE
SARS-COV-2 EN LA RED ASISTENCIAL DE
LAMBAYEQUE, DURANTE EL ESTADO DE
EMERGENCIA SANITARIA 2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
MEDICO CIRUJANO**

Autores:

Bach. Mariely Nathaly, Quesquén Chavesta
<https://orcid.org/0000-0002-3398-9703>

Bach. Laura Estefany Ordoñez Ramírez
<https://orcid.org/0000-0002-9031-5246>

Asesor:

Dr. Díaz Vélez Cristian
<https://orcid.org/0000-0003-4593-2509>

Línea de Investigación:
Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú
2021

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA REALIZADA A LOS CASOS DE SARS-COV-2 EN LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE, DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA 2020

PRESENTADO POR:

Bach. Quesquen Chavesta, Mariely Nathaly

A la Escuela de Medicina de la Universidad Señor de Sipán

Para optar por título de

Médico Cirujano

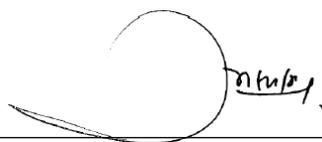
APROBADO POR



PRESIDENTA: Mg. Claudia Mónica Calderón
Vílchez



SECRETARIO: Mg. Percy Alberto Calderón
Vílchez



VOCAL: Mg. Javier Alejandro Quiñones Chapoñan

DEDICATORIA

A Dios, quien ha sido nuestra guía y nuestra fortaleza para seguir en esta carrera y no desistir, en cada caída sentíamos su mano levantándonos, gracias por nunca abandonarnos.

A nuestras madres, Mariely y Abelarda, quienes, con su amor, esfuerzo y sus oraciones, nos han permitido cumplir nuestras metas, gracias por inculcarnos buenos valores y hacernos las mujeres de hoy.

Finalmente, dedicarle esta tesis a todas las personas que estuvieron a nuestro alrededor durante esta carrera, personas que ahora ya no están con nosotros, pero dejaron grandes recuerdos en nuestra memoria y a nuestros compañeros de estudios que en el transcurso se volvieron nuestros mejores amigos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos inmensamente a Dios por habernos permitido llegar hasta este momento tan importante, y a nuestras familias por apoyarnos siempre en especial nuestras madres, quienes nos brindaron su apoyo incondicional.

Nuestro agradecimiento especial hacia nuestro asesor de tesis el Dr. Cristian Díaz Vélez, por su ayuda, quien con su dirección, conocimiento y colaboración permitió el desarrollo de esta tesis.

RESUMEN

Introducción: La pandemia producida por el SARS-CoV-2, ha provocado una alta tasa de letalidad, provocando efectos negativos en la salud mental como la ansiedad y depresión. Estudios han demostrado que el Perú es uno de los países más afectados psicológicamente por la pandemia, aún continúa siendo importante saber cómo es que la incertidumbre generada por el virus y los cambios de rutina en las personas traen como consecuencia cambios psicológicos en una persona. **Objetivo:** Describir las características psicológicas de los pacientes positivos de SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo longitudinal en 2027 pacientes con SARS – Cov- 2 de la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud entre los meses de septiembre a febrero del 2021. Se utilizó la Ficha de Intervención Psicológica – Covid 19 que recogió las características psicológicas de los pacientes. **Resultados:** Dentro del estado emocional de la población estudiada, enojo e inquietud se encontraron con la misma frecuencia (60,5%), dentro de pensamientos persistentes, el pensamiento esperanzador fue mayor con 99,0% de la población, dentro de la variable alteraciones, la dificultad para concentrarse fue la menos frecuente con solo 17,8%; caso contrario ocurrió con la alteración del apetito y del sueño con 39,9% y 38,4% respectivamente. **Conclusiones:** Las características psicológicas más prevalentes fueron: Ansiedad, pensamiento esperanzador y alteración en el apetito. Se encontró un aumento proporcional entre el número de sesiones dadas a los pacientes y las variables inquietud, ansiedad, preocupación, alteración en el apetito y alteración en el sueño.

Palabras Clave: Covid -19, emociones, estudios de seguimiento, salud mental, pandemia.

ABSTRACT

Introduction: The pandemic caused by SAR-CoV-2, has resulted in a high fatality rate, causing negative effects to mental health such as anxiety and depression. Studies have shown that Peru is one of the countries most psychologically affected by the pandemic. Still, it's important to know how the uncertainty caused by the pandemic and the changes in routine bring consequences such as psychological changes in a person. **Objective:** Describe the psychological characteristics in patients who test positive for SARS-Cov-2 in the Lambayeque Healthcare Network, during the 2020 state of health emergency. **Materials and Methods:** Longitudinal descriptive studies in 2027 patients with SARS - Cov-2 from the Healthcare Network of Lambayeque between the months of September and February 2021. The Psychological Intervention Form - Covid 19 was used to collect the psychological characteristics of the patients. **Results:** Within the emotional state of the studied population, anger and restlessness were found with the same frequency (60.5%), within persistent thoughts, hopeful thinking was higher with 99.0% of the population. Within the variable alterations, the difficulty to concentrate was the least frequent with only 17.8%; the opposite occurred with appetite and sleep disturbances with 39.9% and 38.4% respectively. **Conclusions:** The most prevalent psychological characteristics were: Anxiety, Hopeful Thinking, and changes in appetite. A proportional increase was found between the number of sessions given to the patients such as restlessness, anxiety, worry, changes in appetite and changes in sleep.

Key Words: Covid – 19, emotions, follow-up studies, mental health, pandemic.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	2
1.1.	REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	2
1.2.	TRABAJOS PREVIOS	2
1.3.	TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA.....	3
1.4.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.5.	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	4
1.6.	OBJETIVOS	4
1.6.1	OBJETIVO GENERAL.....	4
1.6.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
II.	MATERIALES Y MÉTODOS	6
2.1.	TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	6
2.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	6
2.3.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	6
2.4.	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	8
2.5.	PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS	9
2.6.	CRITERIOS ÉTICOS.....	9
2.7.	CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO.....	10
2.8.	FINANCIAMIENTO.....	10
III.	RESULTADOS.....	11
3.1.	RESULTADOS EN TABLAS Y GRÁFICOS.....	11
3.2.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	14
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	16
4.2	CONCLUSIONES	16
4.2	RECOMENDACIONES	16
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	17
	ANEXOS.....	20
	ANEXO I:	20
	ANEXO II.....	23
	ANEXO III... ..	24

I. INTRODUCCIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

En diciembre del 2019, el síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) fue identificado por primera vez en China, extendiéndose por el mundo y declarándose pandemia el 11 de marzo del 2020. (1) El viernes 6 de marzo del 2020, se confirmó el primer caso de coronavirus en el Perú, llegando hasta el mes de marzo del 2021 a más de 1,5 millones de casos confirmados a nivel nacional y más de 40 mil en el departamento de Lambayeque, con una letalidad del 3,36% y 5,35% respectivamente, cifras que van en aumento y generan preocupación a la población en general amenazando su salud mental. (2,3)

Durante este tiempo las personas han estado sometidas a un confinamiento que ha sido cambiante según el país y el régimen de cada persona, conllevando a un impacto negativo en la salud mental(4), esto se ve reflejado en efectos psicológicos importantes, sabiéndose que los principales factores de riesgo para alterar la salud mental en estos tiempos son: miedo a la infección, tener familiares o conocidos infectados con COVID – 19, sentimientos de frustración y molestia, duración de la cuarentena y antecedentes psicoemocionales. (5–7)

Aún continúa siendo importante saber que la incertidumbre generada por el virus y los cambios de rutina en las personas traen como consecuencia un incremento del estrés, depresión, ira, irracionalidad, impulsividad, trastorno del sueño, trastornos emocionales; así como también afectan directamente el afecto y el bienestar. (4,8)

Dentro de los efectos psicológicos que han demostrado ser más graves destaca ansiedad y depresión. (6) En el Perú se ha demostrado que las personas de sexo femenino fueron las más afectadas psicológicamente durante la Pandemia. (9) Pacientes que se han recuperado exitosamente del SAR-Cov-2, aún pueden presentar sintomatología de ansiedad y/o depresión moderada o grave. A Su vez, personas con familiares fallecidos por el SAR-Cov-2 están más propensos a desarrollar niveles altos de Angustia. (5)

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Pérez, H et al, en su estudio Ansiedad, depresión y estrés en respuesta a la pandemia de la enfermedad por coronavirus 19, obtuvieron como resultado que un 40% de la población mexicana presentaron algún grado de ansiedad, 41,3% depresión y de las personas que experimentaron ansiedad el 18,6% también tenían depresión o estrés de moderados a muy graves. (10)

Erquicia, J et al, en su estudio Impacto emocional de la pandemia de Covid – 19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importante de Europa, demostró que un 71,6 % de los trabajadores reportaron ansiedad, un 60,3 % depresión y el 14,5 % informó síntomas de estrés agudo. (11)

Lai, J et al, en el estudio Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019, obtuvieron como resultado que, de un total de 1257 personas, el 50,4% informaron síntomas de depresión, 44,6% ansiedad, 34,0% insomnio y 71,5% angustia. (12)

Smith, L et al, en su estudio Ira y confrontación de la pandemia COVID-19: una encuesta transversal nacional en el Reino Unido, tuvieron como resultado que el 56% de los encuestados informaron haber tenido discusiones, sentirse enojados o pelearse con otros debido a COVID-19. (13)

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

La actualización más reciente de Lambayeque refiere que se encuentra entre los departamentos con mayor seroprevalencia del SARS-CoV-2 en el Perú con un 29,6%, mencionando que se encuentra por encima de Lima (24,3%), capital peruana. Esto puede ser causa de la gran variabilidad geográfica que existe en la región Lambayeque, por los diferentes hacimientos, comportamientos, nivel de desarrollo que encontramos en los diferentes distritos. (14)

La salud mental según la OMS se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (15) Se sabe que en nuestro país los problemas de salud mental en la población generan una gran carga sobrepasando el 16%. (16) Situación que va en aumento por la reciente enfermedad del SARS-Cov-2. (17)

Se ha estudiado la salud mental, bienestar mental, estado de ánimo y sentimientos en personas durante el Covid – 19, teniendo como hallazgos una disminución del bienestar mental durante el confinamiento. Así mismo la infelicidad, la falta de alegría, malos sentimientos, pensamiento poco claro y la soledad son características muy comunes actualmente. (18)

Los sentimientos de tristeza, miedo, el sentirse tenso o alterado, pensamientos de poner fin a la vida, ataques de terror o pánico, son algunas de las consecuencias que se han observado en pacientes enfermos de Covid – 19, situación que claramente se puede agravar con el paso del tiempo, sobre todo al añadir la pandemia, el confinamiento, cambio del estilo de vida, etc. (19)

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características psicológicas de pacientes positivos al SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020?

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Estamos en una región con alta prevalencia en casos positivos al SARS-Cov-2, que ha ido aumentando con el paso de tiempo, llegando a estar catalogada como Zona de Alto Riesgo en abril del 2021, a su vez nos encontramos pasando por un estado de emergencia, confinamiento, cambios en el estilo de vida, que son factores que influyen de manera drástica a la salud mental, necesitándose estudiar las características psicológicas que son más prevalente en la población, y así poder centrarse en la parte emocional, identificación de pensamientos y/o alteraciones que se les puede adicionar al enfrentar situaciones tan estresantes como estas, para poder generar soluciones según la afectación que más prevalece en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud.

Asimismo, se generará conocimiento sobre la afectación psicológica más prevalente de los casos Covid en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, pudiendo utilizarse como referencia para futuros estudios.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVOS GENERAL

- Describir las características psicológicas de los pacientes positivos de SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el estado emocional de los pacientes con SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020 según frecuencia de aparición
- Describir los pensamientos persistentes de los pacientes con SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020 según frecuencia de aparición.
- Identificar otras alteraciones en los pacientes con SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020 según frecuencia de aparición.

- Describir el seguimiento psicológico de los pacientes con SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es Observacional con un diseño descriptivo, longitudinal.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población de estudio: Casos de SARS-Cov-2 confirmados.

Población accesible: Casos de SARS-Cov-2 confirmados en la Red Asistencial de Lambayeque.

Población elegible: Casos de SARS-Cov-2 confirmados en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud que cumplen con los criterios de selección.

Muestra: Se incluyó a 2027 pacientes que fueron entrevistados entre los meses de septiembre del 2020 y febrero del 2021.

Criterios de selección

- **Criterios de Inclusión**
 - Casos SARS-Cov-2 confirmados
 - Pacientes mayores de 18 años
- **Criterios de Exclusión**
 - Pacientes que no acepten seguimiento psicológico
 - Personal de salud

Unidad de análisis: Casos de SARS-Cov-2 confirmados en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud durante el estado de emergencia sanitaria 2020.

2.3. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Dimensión	Indicador	Subindicador	Tipo Variable	Escala de medición
Condición de paciente	Condición de paciente	Condición de paciente	<ul style="list-style-type: none">● Número no pertenece al paciente● Paciente no quiere seguimiento● No contesta● Paciente acepta seguimiento	Cualitativa Politómica	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente fallecido ● Paciente hospitalizado 		
Paciente	Paciente	Paciente	<ul style="list-style-type: none"> ● Nuevo ● Continuador 	Cualitativa	Nominal
Diagnóstico	Tipo de caso	Tipo de caso	<ul style="list-style-type: none"> ● Caso sospechoso ● Caso confirmado ● Familiar de caso confirmado ● Familiar de caso hospitalizado ● Familiar de caso fallecido ● Caso no Covid ● Rechaza hospitalización ● Caso confirmado en campaña 	Cualitativa Politómica	Nominal
Edad	Edad	Edad según DNI	<ul style="list-style-type: none"> ● Años cumplidos 	Cuantitativa discreta	Razón
Tipo de paciente	-	Tipo de paciente	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente ● Personal de salud ● Paciente (visita domiciliaria) 	Cualitativa	Nominal
Antecedentes psicológicos	-	Presencia de Antecedentes psicológicos/psiquiátricos	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No 	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Número de hijos	.	Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> ● 0-5 ● 5-10 ● >10 	Cualitativa	Ordinal
Ocupación		Desempeño laboral	<ul style="list-style-type: none"> ● Empleado ● Desempleado 	Cualitativa	Nominal
Estado emocional	Enojo	Movimiento de l ánimo que suscita ira contra alguien.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	Inquietud	Falta de quietud, desasosiego, desazón	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	Ansiedad	Estado de agitación, inquietud o	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal

		zozobra del ánimo.			
	Frustración	Acción y efecto de frustrar.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	Preocupación	Acción y efecto de preocupar o preocuparse.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
Pensamientos persistentes	Esperanzador	Que da o infunde esperanza.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	Negativista	Pertenciente o relativo al negativismo, pesimista.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	derrotista	Vencido en el ánimo, deprimido.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
Otras Alteraciones	Alteraciones del sueño	Problemas relacionados con dormir.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	Alteraciones del apetito	Problemas relacionados con la alimentación.	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
	Dificultad para concentrarse	Falta de concentración	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy frecuente ● Frecuente ● Poco frecuente ● nunca 	Cualitativo	Ordinal
Seguimiento	Número de sesiones	Seguimiento a través de las sesiones	<ul style="list-style-type: none"> ● sesión 2 ● sesión 3 ● sesión 4 	Cualitativo politómica	Nominal

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de recolección de datos fue realizado tomando en cuenta las recomendaciones de la “guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de covid-19 en la población general” elaborada por el

departamento de psicología clínica de la Universidad Complutense de Madrid, siendo validada por los psicólogos clínicos y médicos epidemiólogos de la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo mediante revisión cualitativa y prueba piloto realizada en 30 pacientes confirmados de Covid con una confiabilidad de 0.76 de alfa de Cronbach. (20)

Se hizo uso de una base de datos secundaria que fue proporcionada por la oficina de inteligencia sanitaria y se basó en el modelo de la Ficha de Intervención Psicológica – Covid 19 virtual de Google Forms con el siguiente link: <https://bit.ly/3xZng6E> para acceder al instrumento que evaluó las características del seguimiento psicológico de los participantes, el tiempo de recolección de datos fue entre los meses de Septiembre del 2020 y Febrero del 2021. (ANEXO I).

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Se obtuvo autorización del comité de ética de la Universidad Señor de Sipán y del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se presentaron los documentos solicitados y el protocolo de investigación vía correo electrónico. (ANEXO II-III)

Se utilizó el programa Microsoft Excel 2019 para almacenar la información de la base de datos secundaria que incluyó 10763 participantes y se tomó en cuenta los criterios de selección para definir los pacientes aptos para el estudio. Los resultados fueron presentados a través de tablas y gráficos para su mejor entendimiento.

Se obtuvo datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas (condición del paciente, antecedentes psicológicos, tipo de paciente, diagnóstico, informante, estado emocional, pensamientos persistentes, alteraciones) y media con desviación estándar para variables cuantitativas (edad, número de hijos).

2.6. Aspectos Éticos

El presente estudio pasó por el comité de ética del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y la universidad señor de Sipán para obtener los permisos correspondientes y el acceso a la base de datos.

No provocó ningún tipo de daño o perjuicio a los pacientes ya que no se realizaron procedimientos o intervenciones que modifiquen las variables biológicas o psicológicas.

La información obtenida se guardó en la computadora de las investigadoras sin ser modificada, será utilizada para uso exclusivo de las investigadoras. No se utilizó datos personales de los pacientes, se usó exclusivamente con fines de investigación y los resultados personales no estarán disponibles para terceras personas.

2.7. Criterios de Rigor Científico

En esta investigación para garantizar la calidad de los datos recolectados y sus resultados se tomará en cuenta los criterios de rigor científico para las investigaciones cuantitativas, estas son: Validez interna, validez externa, fiabilidad y objetividad.

Validez interna: La encuesta está basada en la guía para el abordaje no presencial de las características psicológicas ante el brote epidémico de COVID-19 en los pacientes de la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, a su vez tiene como objetivo ofrecer información ágil, rápida y específica, que informe y sirva de apoyo en intervenciones con la población en general.

Validez externa: Se cumplió al obtener una base de datos secundaria con 10763 participantes que son representativos a la red asistencial de Lambayeque de Essalud, de los cuales solo consideraremos a 2027 participantes que cumplen con los criterios de selección.

Fiabilidad: La guía de base, se ha realizado por el departamento de psicología clínica de la Universidad Complutense de Madrid, siendo validada por los psicólogos clínicos y médicos epidemiólogos de la Oficina de Inteligencia Sanitaria mediante revisión cualitativa y prueba piloto realizada en 30 pacientes confirmados de Covid con una confiabilidad de 0.76 de alfa de Cronbach.

Objetividad: Se garantiza total neutralidad debido a que los resultados de esta investigación están exentos de motivaciones o intereses de las investigadoras, se sustenta este cumplimiento con los criterios ya mencionados, de tal forma que los resultados podrán ser discutidos en otras investigaciones.

2.8. Financiamiento

Este proyecto es financiado por los investigadores y la Universidad Señor de Sipán.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

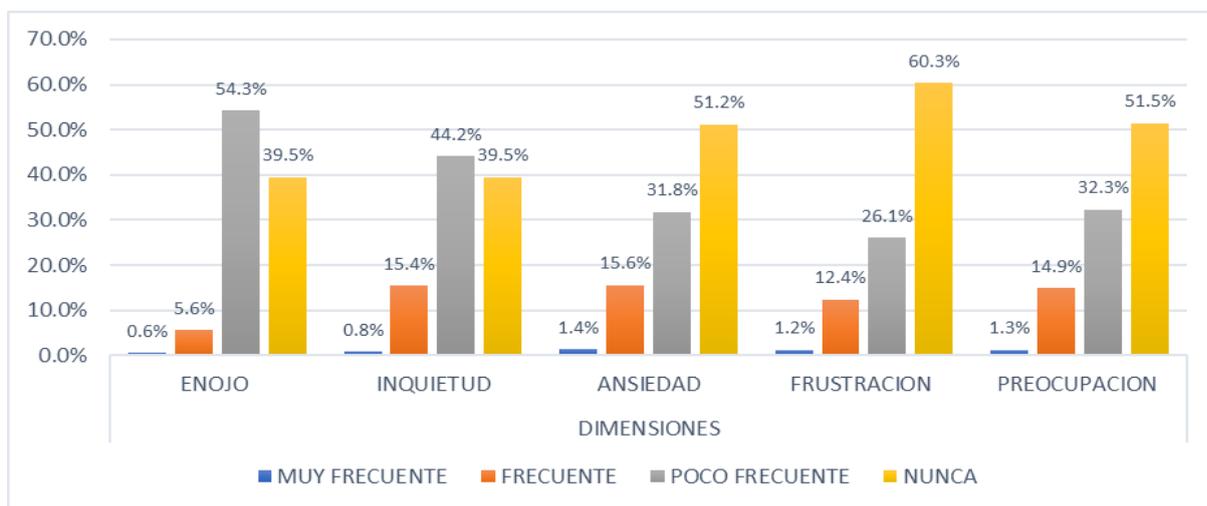
Tabla N° 01: Características sociodemográficas de pacientes positivos de SARS-Cov-2 en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud, durante el estado de emergencia sanitaria. 2020

Características sociodemográficas	n	%
Edad del paciente		
18 – 25	177	8.7
26 – 35	394	19.4
36 – 45	433	21.4
46-55	414	20.4
56-65	372	18.4
>65	237	11.7
Antecedentes psicológicos		
Si	77	3.8
No	1950	96.2
CAPTACION DE PACIENTE		
H.N.A.A. A	2014	99.4
VISITA DOMICILIARIA	13	0.6
Número de hijos		
0-5	1921	94.8
6-10	101	5
>10	5	0.2
ocupación		
Empleado	1181	58.3
desempleado	657	32.4

La encuesta incluyó 2027 pacientes, de los cuales 2014 fueron pacientes captados en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y 13 a través de visitas domiciliarias. El 21.4 % de pacientes está entre las edades de 36 a 45 años, y el 8.7% entre las edades de 18 a 25 años. De los pacientes el 96.2 % de los pacientes refirió no tener antecedentes psicológicos y el

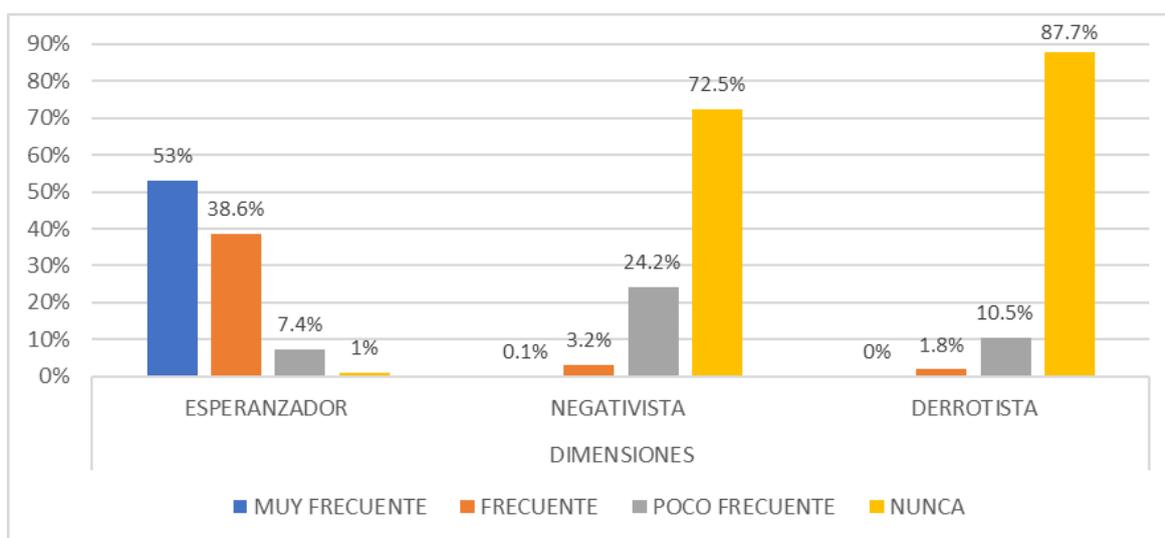
3.8% afirmó tener antecedentes psicológicos. El 94.8 % de los encuestados tiene entre 0 a 5 hijos, mientras el 0.2% tiene más de 10 hijos. Con respecto a la ocupación 58.3% se encuentra trabajando.

Gráfico N° 01: Estado emocional de los pacientes positivos con SARS -Cov2, en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud durante el estado de emergencia sanitaria.2020



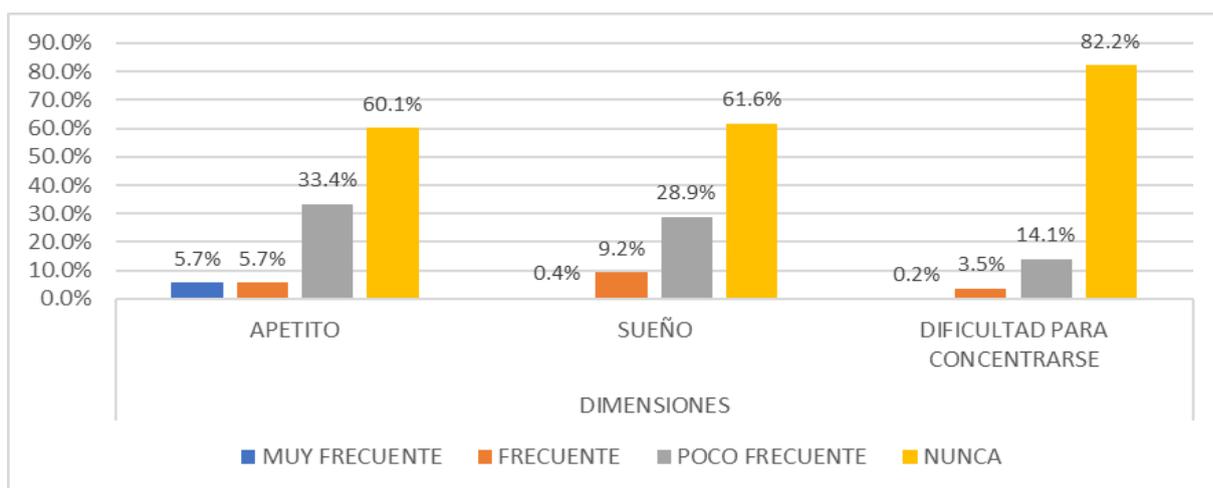
Dentro del estado emocional los sentimientos de enojo e inquietud son los que presentan mayor prevalencia con 60.5 % independientemente de la frecuencia de presentación. Ansiedad es el primero en orden de frecuencia con 1.4 % dentro de los pacientes que presentaron alguna alteración durante la enfermedad.

Gráfico N° 02: Pensamientos persistentes en pacientes positivos de SARS -Cov2, en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud durante el estado de emergencia sanitaria.2020



Tener pensamiento esperanzador fue el más prevalente encontrándose en 99% de los pacientes independientemente de la frecuencia de presentación, habiendo una gran diferencia en prevalencia con el pensamiento negativista y derrotista, presentándose una prevalencia 27,5% y 12,3% pacientes respectivamente.

Gráfico N° 03: Otras alteraciones en pacientes positivos de SARS -Cov2, en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud durante el estado de emergencia sanitaria.2020.



Dentro de las variables “Alteraciones”, la alteración del apetito fue la primera en prevalencia 44,8% de pacientes, y la dificultad para concentrarse fue la alteración menos prevalente presentándose en 17,8% pacientes.

Tabla N° 02: Seguimiento de pacientes positivos de SARS -Cov2, en la Red Asistencial de Lambayeque de Essalud durante el estado de emergencia sanitaria 2020.

SEGUIMIENTOS	1°		2°		3°		4°	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Estado Emocional								
Enojo	1226	60%	240	37%	121	64%	7	58%
Inquietud	1226	60%	453	70%	150	79%	10	83%
Ansiedad	989	49%	355	55%	146	77%	11	92%
Frustración	804	40%	318	49%	130	68%	6	50%
Preocupación	983	48%	387	60%	146	77%	9	75%
Pensamientos persistentes								
Esperanzador	2007	99%	638	98%	185	97%	11	92%
Negativista	558	28%	259	40%	134	71%	6	50%
Derrotador	249	12%	68	10%	112	59%	6	50%
Otras Alteraciones								
Alteraciones en el apetito	908	45%	209	32%	133	70%	9	75%
Alteraciones en el sueño	779	38%	268	41%	136	72%	9	75%
Dificultad para concentrarse	360	18%	131	20%	118	62%	6	50%

De 2027 pacientes 850 recibieron seguimiento psicológico, en la sesión 2 accedieron 649 pacientes, 70 % de pacientes manifestó haber sentido inquietud y 98 % refirió haber tenido pensamientos esperanzadores. En la sesión 3 accedieron 190 pacientes, 72 % de pacientes manifestó haber tenido alteraciones en el sueño, 98% refirió haberse tenido pensamientos esperanzadores. Finalmente, en la sesión 4 accedieron 12 pacientes, el estado emocional que más se presentó durante la enfermedad fue ansiedad, 92% refirió haberse tenido pensamientos esperanzadores y 75% manifestó haber tenido alteraciones en el apetito y el sueño.

3.2. Discusión de resultados

Dentro del estado emocional de los pacientes con Sars-Cov 2, los porcentajes de frecuencia de ansiedad son similares a los resultados de ansiedad en trabajadores de salud de Kenya, expresado en el estudio de Ochonga et. al. (21) Estudio hecho en Ecuador, demuestra una cifra del 100% de ansiedad en población con Sars-Cov2, (22) valor que duplica a la frecuencia hallada en el presente estudio, resultados que posiblemente se han visto afectados por la crisis epidemiológica causada por la pandemia del SARS-Cov-2 que vive el país ecuatoriano. Los trabajos que se asemejan a nuestros resultados en frecuencia de ansiedad encontradas fueron elaborados en España por Ozamiz, N et. al y en Estados Unidos por Selma, A et. al. con resultados de 39,8% y 50% respectivamente. (21,23)

La frecuencia de ansiedad hallada en nuestro estudio, (48,7%) concuerda con la hallada en el estudio de Porter, C et. al. (40,8%), que demuestra que el Perú es uno de los países más afectados psicológicamente por la pandemia causada por el virus SARS-Cov-2, y que ha aumentado significativamente comprobándose con estudios de prevalencia, en el periodo 2014-2015 había una prevalencia de ansiedad del 14,0%. (24,25)

Tirino et. al. encontró asociación entre ansiedad somática, y alteraciones de apetito y sueño, afirmando que estas últimas alteraciones son síntomas de la ansiedad somática que presentaban los pacientes, a pesar de ello mencionaron que solo un mínimo porcentaje lo presentó, (22) el presente estudio obtuvo resultados similares en los pacientes que presentaban frecuentemente o muy frecuente alteraciones del sueño y apetito (9,6% y 6,5% respectivamente), porcentaje que aumenta al 38,4% y 39,8% respectivamente si se añade la variable “poco frecuente” en los mismos pacientes, afirmando que estas alteraciones se encontraran en más de un tercio de la población pero con poca frecuencia. En la población española se ha estudiado sus características psicológicas en adultos (>18)

teniendo una frecuencia de ansiedad y estrés de 75,7%, valor muy por encima a lo hallado en nuestro trabajo, sobre el nivel de preocupación en gran medida tiene valores de frecuencia muy similares a nuestros resultados. Por último, dentro del estado emocional, el enojo en la población española se encontró con menor frecuencia (47%), en comparación al resultado de nuestro estudio en la región Lambayeque (60,5%). (26)

Se encuentra una diferencia bastante significativa entre la población española y la que se ha estudiado en el presente trabajo en la dimensión de pensamiento esperanzador, teniendo una frecuencia del 14,3% y 99% respectivamente. A pesar de que en el estudio español solo el 14% de los encuestados han tenido sintomatología o son casos confirmados de Covid-19, es una diferencia bastante significativa con resultados que abren debate el motivo de dicha diferencia. Las demás variables como pensamientos derrotistas, negativistas, alteraciones en la concentración, sueño y apetito han tenido resultado similares a los que estamos presentando, teniendo en cuenta que las alteraciones del apetito no son afecciones que pongan en peligro la vida pero es la principal causa de pérdida de apetito y cambios en los hábitos alimenticios, en cambio una alteración en el sueño se encuentra muy ligado a la ansiedad, depresión y comportamiento suicida, por lo que es importante reconocer y tratar el insomnio o cualquier otra situación que modifique la calidad de sueño. (26, 27)

Los problemas de salud mental han ido en aumento durante la pandemia de COVID-19, pudiendo observar que en los pacientes adultos mayores son los más afectados tanto en la sintomatología dada por la enfermedad del SARS-CoV-2 como en la sintomatología psiquiátrica durante la pandemia. Dentro de los más afectados se encuentran los trabajadores de la salud, probablemente la población más expuesta a la lucha contra la pandemia, siendo necesaria la intervención durante las crisis psicológicas que puedan presentar, y lo mismo para cualquier persona afectada por la pandemia. (28)

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- De los pacientes positivos al SARS-CoV-2 dentro de la categoría estado emocional, enojo e inquietud se hallaron con mayor frecuencia en comparación con ansiedad.
- Se observa que el pensamiento esperanzador se presentó casi en la totalidad de los pacientes, siendo este el más frecuente en comparación con los pensamientos negativista y derrotista.
- Las alteraciones en el apetito y sueño fueron significativamente mayores en pacientes positivos al SARS-CoV-2 en comparación con la dificultad al concentrarse.
- Se ha encontrado un aumento proporcional entre el número de sesiones dadas a los pacientes y las variables inquietud, ansiedad, preocupación, alteración en el apetito y alteración en el sueño, se observa también una leve disminución entre el número de pacientes con pensamiento esperanzador y las sesiones dadas a los pacientes.

4.2 Recomendaciones

- Brindar capacitaciones al personal de salud para apoyar al paciente en el transcurso de la enfermedad y tener un mejor seguimiento de los pacientes con riesgo a sufrir alguna alteración psicológica.
- Realizar campañas que funcionen como un sistema de vigilancia en salud mental.
- Realizar estudios de asociación entre sesiones y estado psicológico de los pacientes positivos a SARS-Cov-2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, et al. Psychological Adjustment of Healthcare Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. noviembre de 2020 [citado 25 de marzo de 2021];17(22). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7696387/>
2. Coronavirus en el Perú: casos confirmados [Internet]. [citado 25 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662>
3. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 24 de septiembre de 2020;37(2):327-34.
4. Gloster AT, Lamnisos D, Lubenko J, Presti G, Squatrito V, Constantinou M, et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health: An international study. *PLoS ONE* [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 25 de marzo de 2021];15(12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7774914/>
5. Galindo-Vázquez O, Ramírez-Orozco M, Costas-Muñiz R, Mendoza-Contreras LA, Calderillo-Ruíz G, Meneses-García A. Symptoms of anxiety, depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gac Med Mex*. 2020;156(4):298-305.
6. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 14 de marzo de 2020;395(10227):912-20.
7. Lozano-Vargas A, 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. *Rev Neuro-Psiquiatr*. enero de 2020;83(1):51-6.
8. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Research*. 2020;9:636.
9. Santabárbara J, Lasheras I, Lipnicki DM, Bueno-Notivol J, Pérez-Moreno M, López-Antón R, et al. Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 13 de julio de 2021;109:110207.
10. Pérez-Cano HJ, Moreno-Murguía MB, Morales-López O, Crow-Buchanan O, English JA, Lozano-Alcázar J, et al. Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cir Cir*. 2020;88(5):562-8.
11. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J, et al. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más

- importantes de Europa. *Med Clin (Barc)*. 27 de noviembre de 2020;155(10):434-40.
12. 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* [Internet]. 23 de marzo de 2020 [citado 25 de marzo de 2021];3(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
 13. Smith LE, Duffy B, Moxham-Hall V, Strang L, Wessely S, Rubin GJ. Anger and confrontation during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey in the UK. *J R Soc Med*. febrero de 2021;114(2):77-90.
 14. Díaz-Vélez C, Failoc-Rojas VE, Valladares-Garrido MJ, Colchado J, Carrera-Acosta L, Becerra M, et al. SARS-CoV-2 seroprevalence study in Lambayeque, Peru. June–July 2020. *PeerJ*. 6 de abril de 2021;9:e11210.
 15. OMS | Salud mental [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 8 de abril de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
 16. Bojórquez Giraldo E, Chacón Antezana Ó, Rivera Ramírez G, Donadío G, Stucchi Portocarrero S, Sihuas Meza C, et al. Colegio Médico del Perú: Propuesta de Reforma de la Salud Mental en el Perú. *Acta Médica Peru*. enero de 2012;29(1):43-55.
 17. Urzúa A, Vera-Villaruel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R, Urzúa A, Vera-Villaruel P, et al. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter Psicológica*. abril de 2020;38(1):103-18.
 18. Ammar A, Mueller P, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Psychological consequences of COVID-19 home confinement: The ECLB-COVID19 multicenter study. *PLoS ONE* [Internet]. 5 de noviembre de 2020 [citado 25 de marzo de 2021];15(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7643949/>
 19. Peral Martín A, Cabezas García M, Martínez Sáez Ó. Estado y gestión emocional de los pacientes afectados por la COVID-19 en un centro de salud. *Med Clin (Barc)*. 12 de marzo de 2021;156(5):248-9.
 20. Larroy C, Estupiña F, Fernández-Arias I, Hervás G. Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de COVID-19 en la población general [Internet]. 2020. Disponible en: <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ABORDAJE-CONSECUENCIAS-PSICOLOGICAS-COVID19.pdf>
 21. Pérez-Cano HJ, Moreno-Murguía MB, Morales-López O, Crow-Buchanan O, English JA, Lozano-Alcázar J, et al. Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cir Cir*. 2020;88(5):562-8.
 22. Tirino-Quijije DA, Giniebra-Urra R. Resiliencia y ansiedad en personas con covid-19 en manta, manabí, ecuador: revista científica multidisciplinaria arbitrada yachasun. 10 de julio de 2020;4(7):323-43.
 23. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N,

- Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, et al. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2020 [citado 5 de mayo de 2021];36(4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2020000405013&lng=en&nrm=iso&tlng=en
24. Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de ansiedad y depresión de los jóvenes en el sur global: evidencia de un estudio de cohorte de cuatro países | *BMJ abierto* [Internet]. [citado 17 de abril de 2021]. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/4/e049653.share>
25. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES 2014-2015. *An Fac Med*. 2017;78(4):393-7.
26. Belluerka N. Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento. Confederación Salud Mental España [Internet]. mayo de 2020 [citado 17 de abril de 2021]; Disponible en: <https://consaludmental.org/centro-documentacion/consecuencias-psicologicas-covid19-confinamiento/>
27. Risso D, Drayna D, Morini G. Alteration, Reduction and Taste Loss: Main Causes and Potential Implications on Dietary Habits. *Nutrients* [Internet]. 27 de octubre de 2020 [citado 5 de mayo de 2021];12(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7693910/>
28. Shiozawa P, Uchida RR. An updated systematic review on the coronavirus pandemic: lessons for psychiatry. *Braz J Psychiatry*. 17 de abril de 2020;42(3):330-1.

ANEXOS

ANEXO I

FICHA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA – COVID 19

Datos Generales:

Apellidos y Nombres: _____ Edad: ____ años

Diagnóstico: Sospechoso () Confirmado () Familiar de Confirmado () Familiar de Hospitalizado ()

Lugar de Nac. : _____ Fecha de Nac.: _____

Estado Civil: _____ Nro hijos : _____

Grado de instrucción: _____ Ocupación: _____

Situación laboral: Dependiente () Independiente ()

Religión: _____

Distrito de tu domicilio: _____

Domicilio: _____ Teléfono móvil: _____

Informante: Paciente () Familiar()

Nombre de Familiar: _____

Parentesco: _____ teléfono: _____

Responsable de la entrevista: Psic. _____

Fecha de inicio de seguimiento: _____

Antecedentes Psicológicos: (indicar si antes ha padecido algún cuadro psicológico/psiquiátrico) o ha tenido alguna sintomatología psicoemocional alterada)

No () Si () ¿Indique cuál? _____

Estado Emocional Actual:

1. Identificación de emociones con alta intensidad y /o persistentes (Marcar de 1 a 4, según corresponda):

Emociones	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Enojo																
Inquietud																
Ansiedad																
Temor																
Angustiado																
Rabia																
Frustración																

Le cuesta controlar su preocupación																	
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Muy Frecuente; 2. Frecuente; 3. Poco frecuente; 4. Nunca

2. Identificación de pensamientos persistentes (Marcar de 1 a 4, según corresponda):

Pensamientos	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Esperanzador																
Negativista																
Derrotista																
Otros:																
Alteraciones del apetito:																
Alteraciones del sueño:																
Dificultad para concentrarse:																

1. Muy Frecuente; 2. Frecuente; 3. Poco frecuente; 4. Nunca

3. Identificación de alteraciones del sueño, apetito y dificultad para concentrarse (Marcar de 1 a 4, según corresponda):

Alteraciones	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Sueño																
Apetito																
Dificultad para concentrarse																

1. Muy Frecuente; 2. Frecuente; 3. Poco frecuente; 4. Nunca

Le cuesta realizar sus actividades cotidianas (bañarse, cambiarse, ordenar su habitación, etc.

Si () No ()

4. Manejo y gestión de su aislamiento:

Aceptado: Si () No ()

Sensación de Aburrimiento: Si () No ()

Realiza trabajo remoto: Si () No ()

Se mantiene en contacto con familia y/o amigos: Si () No ()

Otros:

Observaciones:

5. Soporte familiar:

Integrantes de su grupo primario de apoyo: (¿Con quiénes vive en el aislamiento actual?)

--

Recibe apoyo: (Sensación de estar integrado a un grupo familiar) Describe.

Observaciones y apreciaciones en general.

1° seguimiento:

2° Seguimiento:

3° Seguimiento:

Fecha y hora de seguimiento de intervención:

Fecha / Hora (1 ° seguimiento):_____

Fecha / Hora (2 ° seguimiento):_____

Fecha / Hora (3 ° seguimiento):_____

Fecha / Hora (4 ° seguimiento):_____

Fecha / Hora (5 ° seguimiento):_____

ANEXO II



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°137-2021/FCS-USS

Pimentel, 25 de abril 2021

VISTO:

El oficio N° 0210-2021/FCS-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **QUESQUÉN CHAVESTA MARIELY NATHALY Y LAURA ESTEFANY ORDOÑEZ RAMIREZ** de la Escuela profesional de **MEDICINA HUMANA**.

CONSIDERANDO:

Que mediante, Resolución 0081-2020/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL SUEÑO EN PERSONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE.2020".

Que, el Artículo 36° del reglamento de Investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, el (la) estudiante (s): **QUESQUÉN CHAVESTA MARIELY NATHALY Y LAURA ESTEFANY ORDOÑEZ RAMIREZ**, solicita modificación del título de Investigación, debido a cambio de lugar de ejecución del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Medicina Humana acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera: "CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA REALIZADA A LOS CASOS DE SARS-COV-2 EN LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE, DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA 2020".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

D^o Leopoldo Acuña Perilla
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.

M^g Juana Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

ADMISSIONES TERCEROS
074 453410 - 074 453422
CAMPUS USS
AV. S. C. FERRERES 2 PUNTO 0
CHICLAYO, PERU

www.usp.edu.pe

ANEXO III



Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
Red Asistencial Lambayeque
Comité Institucional de Ética en Investigación

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CARTA N° 72 - CIEI-GRALA.” JAV”-ESSALUD-2021

Chiclayo, 13 de Mayo del 2021

Señoritas
Investigadoras Principales
Presente.-

La presente es para saludarla cordialmente así mismo informarle que, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Título del Estudio:** “CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA REALIZADA A LOS CASOS DE SARS-COV-2 EN LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE, DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA 2020”
- **Investigador (es):** Ordoñez Ramírez, Laura Estefany
Quesquén Chavesta, Mariely Nathaly
- **Asesor (es):** Dr. Díaz Vélez Cristian
- **Institución:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Los documentos que se revisaron y aprobaron:

- Solicitud para evaluación de protocolo de investigación.
- Protocolo de Investigación.
- Consentimiento informado.
- Anexo 1: Datos a completar del formato de protocolo de investigación.
- Anexo 7: Declaración del Investigador principal sobre el cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades
- Formato de currículum vitae de investigadores y Asesor
- Declaración jurada de conocer las directivas relacionadas a investigación de EsSalud.
- Anexo 9: Declaración de ausencia de conflictos de intereses del investigador principal
- Anexo 10: Carta de compromiso del investigador principal.
- Autorización de la realización de protocolo de investigación en salud con seres humanos en la institución de investigación
- Declaración jurada de no ocasionar gastos a EsSalud
- Declaración jurada de obtener aprobación ante facultad
- Ficha de entrevista psicológica – COVID 19
- Voucher de pago

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros. Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.



CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA N° 30

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque “Juan Aita Valle”, hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**.

- **Título del Estudio:** “CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA REALIZADA A LOS CASOS DE SARS-COV-2 EN LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE, DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA 2020”
- **Investigador (es):** Ordoñez Ramírez, Laura Estefany
Quesquén Chavesta, Mariely Nathaly
- **Asesor (es):** Dr. Díaz Vélez Cristian
- **Institución:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

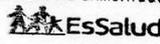
Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**; desde el 13 de Mayo hasta el 13 de Setiembre del 2021, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvanse enviar un ejemplar de tesis, una vez concluido el mismo a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 13 de Mayo del 2021

STV/cva
(CIEI-RAL: 030-MAY-2021)
Folios: ()


Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV


NIT	7550	2020	026
-----	------	------	-----