



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que
acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Pacori Paricahua, Joselin Yaneth (ORCID: 0000-0003-0932-9753)

ASESOR:

Bazan Palomino, Edgar Ricardo (ORCID: 0000-0002-7973-2014)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios por siempre guiarme y dándome la fortaleza, sabiduría para seguir adelante.

A papa Leo quien desde el mundo en silencio ilumina mi camino y su vida pasada fortalece mi lucha.

A mis padres Jesús y Angélica por apoyo constante, paciencia, confianza que depositaron en mí.

A Karina por su apoyo moral e incondicional en cada paso que doy, por ser pilar fundamental en este largo camino pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

A William por ser el capitán de la familia, por su nobleza, entrega y sobre todo su manera sutil de impulsarnos a ser mejor y superarnos cada día.

A Dione y José Augusto quienes me inspiran a ser una mejor persona, mejor profesional.

Y a todos los seres que confían en mí y a quienes mis experiencias humanas y culturales les servirán de ejemplo y bienestar social.

AGRADECIMIENTO

Al Hospital Militar Regional – Arequipa a las autoridades, de manera especial al CRL INF Ramos Peralta Raúl Ivan y al CRL SAN MED Corrales Zevallos, al personal de salud y administrativo de manera especial a TCO Machaca, TCO Vargas SO Pérez, TCO Dueñas, TCO García por el apoyo para la ejecución de este trabajo de investigación

Al Dr. Hipolito Chaiña Contreras, el medico del pueblo, por siempre haber estado atento a mis dudas, por su gran disposición, por sus conocimientos, por su amor hacia los pacientes y sobre todo por su amor a la medicina. Se que desde el cielo iluminara el camino de muchos médicos.

A todos los profesionales del Hospital Militar de manera especial a al equipo Médico Dr. Cuya, Dra. Cárdenas, Dra. Soto, Dra. Casos por su apoyo, ayuda, confianza y enseñanza desinteresada.

A todas aquellas personas que contribuyeron de una u otra manera en el desarrollo de mi aprendizaje

A La Universidad Cesar Vallejo; a la Facultad de ciencias de la salud de Piura; a las autoridades, personal docentes y administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS	ii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	7
II MARCO TEÓRICO	13
2.1. EL MARCO TEÓRICO	13
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	13
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	17
III METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
3.2. Variable y operacionalización	23
3.3. Población, muestra y muestreo	24
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	24
3.5. Procedimientos	25
3.6. Método de análisis de datos	26
3.7. Aspectos éticos.....	27
IV. RESULTADOS	28
4.1. Presentación de Resultados.....	28
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020.	28
Tabla 2: Genero de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020.	30
Tabla 3: Estado civil de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020.	31
Tabla 4: Grado de instrucción de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020.	32
Tabla 5: Origen de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020	33
Tabla 6: Tipo de usuario que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020.	34
Tabla 7: Grado del personal que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020.	35
Tabla 8: Grado de consanguinidad de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020.....	36
Tabla 9: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa – 2020.....	37
Tabla 10: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según la edad	38
Tabla 11: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el género.....	40
Tabla 12: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el tipo de usuario.	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Edad de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020.	28
Figura 2: Genero de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020	30
Figura 3: Estado civil de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020.	31
Figura 4: Grado de instrucción de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020	32
Figura 5: Procedencia de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020	33
Figura 6: Tipo de usuario de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020.....	34
Figura 7: Grado del personal acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020 ...	35
Figura 8: Grado de consanguinidad del personal que acude al Hospital Militar de Arequipa – 2020.....	36
Figura 9: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa – 2020.....	37
Figura 10: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según la edad.	38
Figura 11: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el género.....	40
Figura 12: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el tipo de usuario	42

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo valorar el nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa en el año 2020., **Metodología:** es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, prospectivo de corte transversal, se aplicó el cuestionario a una muestra de estudio de 144 pacientes identificados con el muestreo no probabilístico, quienes fueron seleccionadas bajo los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Donde el 52.8% tienen edades entre 30 a 59 años considerados adultos, el 27.1% de pacientes con edades de 60 a más años considerados adultos mayores, mientras el 20.1% con edades de 18 a 29 años considerado jóvenes, asimismo el 54.9% son de género masculino, y el 45.1% son de género femenino, donde el 48,6% pacientes tienen un nivel de ansiedad bajo, el 43,8% de pacientes con ansiedad media, mientras que solo el 7,6% tienen ansiedad alta, referente a los pacientes el 67.4% son de familia militar, mientras que el 32.3% son particulares. **Conclusión:** Afirmamos que la mayoría de pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa son de género masculino con niveles de ansiedad baja, seguido de género femenino con niveles de ansiedad medio, y referente a los pacientes de 30 a 59 años tienen niveles de ansiedad medio, los pacientes de 60 a más años tienen niveles de ansiedad baja, y los pacientes de 18 a 29 años tienen niveles de ansiedad baja.

Palabras Clave: Ansiedad, contagio, COVID-19, pacientes, riesgo.

ABSTRACT

The objective of the research work was to assess the level of anxiety due to the risk of contagion of COVID-19 in patients who attend the Military Hospital of Arequipa in 2020., Methodology: it is a study with a quantitative, descriptive, non-experimental, prospective approach Cross-sectional, the questionnaire was applied to a study sample of 144 patients identified with non-probabilistic sampling, who were selected under the inclusion and exclusion criteria. Results: Where 52.8% are aged between 30 to 59 years considered adults, 27.1% of patients aged 60 to over are considered older adults, while 20.1% with ages 18 to 29 are considered young, also 54.9% are male, and 45.1% are female, where 48.6% patients have a low level of anxiety, 43.8% of patients with medium anxiety, while only 7.6% have high anxiety Regarding the patients, 67.4% are from a military family, while 32.3% are private. Conclusion: We affirm that the majority of patients who attend the Arequipa Military Hospital are male with low anxiety levels, followed by female with medium anxiety levels, and referring to patients aged 30 to 59 years have medium anxiety levels , patients aged 60 and over have low anxiety levels, and patients aged 18 to 29 have low anxiety levels.

KeyWords: Anxiety, contagion, COVID-19, patients, risk.

I. INTRODUCCIÓN

Las epidemias siempre son un problema de salud pública, multisectorial, multifactorial. La salud mental es el pilar principal para llevar a una lucha victoriosa contra el nuevo coronavirus, por lo tanto, el descuido de esta rama pueden ocasionar ansiedad y otros problemas psicológicos como el psicosocial en la población general es por ello el interés de desarrollar el trabajo de investigación titulado; “Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020”. agresivo

En china en el año 2019 a fines del mes de Diciembre en la ciudad de Wuhan se reporta casos atípicos de neumonía, aproximadamente 5 % de los pacientes con neumonía típica presentan de manera violenta disnea en la mayoría de los casos causándoles la muerte de dichos individuos. Sin saber la causa de este mal en China se realizó diversos estudios, finalmente descubriendo el nuevo coronavirus, denominado SARS-CoV2 (COVID 19), tras la rápida diseminación en diversos países a nivel mundial la organización mundial de la salud(OMS), el 11 de marzo del 2020, la declaró emergencia sanitaria mundial a causa de una posible pandemia, ya que hasta la fecha hubo más de 118 000 casos en muchos países, 114 países afectados, y 4291 personas han fallecido y Miles de personas batallando por sus vidas en unidad de cuidados intensivos (1). En el Perú el primer caso adquirido por COVID-19 fue el 6 de marzo del 2020 y en la ciudad de arequipoa

el primer fue el 7 de marzo, posteriormente el 11 de marzo el gobierno peruano declaro estado de emergencia y decreto medidas sanitarias para poder combatir esta enfermedad mediante Decreto Supremo N°008-2020-SA(2).

En la batalla contra la nueva infección desarrollada por el virus SARS-CoV2 diariamente el personal de salud de la ciudad donde se origino dicha enfermedad, Wuhan, han desarrollado una enorme tensión en su centro laboral (3,4), esta presión es causada por el temor al elevado riesgo de contagio por el virus SARS COV2 concomitantemente el mal uso de los equipos de protección personal (EPP), la frustración por no encontrar un adecuado tratamiento, a sufrir discriminación por parte de la población, a la poca conexión familiar debido al aislamiento estricto en mucho de los casos, a tratar con pacientes de emociones negativas, el agotamiento, la llegada de noticias desagradables como muerte de un colega, conocido en el peor de los caso la de un familiar. Son situaciones de crisis que afecta al personal de salud como en la población (5). Esta pandemia desarrollada por el nuevo coronavirus (COVID-19), Tiene un enorme impacto psicológico y socio-psicológico en la población en general, por tanto, tiene un impacto negativo en la salud mental, que se puede expresar en ansiedad debido a la incertidumbre, insomnio, ira, miedo a infectarse. (6).

Se ha demostrado que las emergencias sanitarias afectan considerablemente la salud, el bienestar de las personas, la seguridad, la economía tanto de las

comunidades como también de los países. Estas causas pueden convertirse en una respuesta negativa de las reacciones emocionales como: el miedo excesivo, la preocupación, el incumplimiento de las medidas sanitarias, conductas poco saludables. (7).

En China se realizó un estudio en los primeros meses del 2020 con el objetivo de determinar el nivel de impacto psicológico es decir determinar el nivel de ansiedad, depresión y estrés en la población de este país. En este estudio se realizó una encuesta virtual, fueron 1210 colaboradores, de diferentes ciudades. En este estudio se concluye que el 16.5% de las personas encuestadas mostraron síntomas de depresión moderada; el 8.1% de los colaboradores presentan niveles de estrés moderados; y el 28.8% síntomas de ansiedad de moderada. Como podemos ver en este estudio se muestra el impacto psicológico que se obtuvo en la primera fase de la pandemia (8).

En China hicieron un estudio de larga escala para poder determinar el “índice de distrés peri-traumático por el COVID-19”. En este estudio se contó con 52 730 colaboradores de aproximadamente 36 provincias de este país en donde el 37.27% fueron varones (18,599) y el 64,73% eran mujeres (34,131). Se concluye que el 35% experimentó distrés psicológico, un 5.14% con distrés severo, un 29.29% con distrés leve. Se determina que las colaboradoras mostraron más distrés psicológico que los varones (9).

Otro estudio realizado en Canada, Febrero del 2020, con el objetivo de determinar el nivel de angustia de una determinada población. Este estudio conto con 1354 colaboradores canadienses. Se concluye que la tercera parte de colaboradores encuestados se encontraban angustiados por el riesgo de contagio del covid-19 y el 7% se mostraban muy angustiados. (10).

El confinamiento prolongado está evidentemente relacionado con daño psicológico, considerando que los individuos estarían sometidos a factores estresantes por un período más prolongado. En algunos casos, estos problemas psíquicas se prolongaron por muchos meses luego de finalizado este encierro (11).

A nivel nacional no hay estudios que determinen el grado de ansiedad u otros problemas psicológicos en esta pandemia. Sin embargo, se está iniciando un estudio a cargo del Instituto Nacional de Salud Mental que busca determinar los problemas psicológicos y las conductas sociales asociadas a este gran enemigo que es el COVID-19 y las medidas de control sanitario.

Ante la gran problemática descrita nos planteamos la siguiente pregunta, ¿Cuál es el nivel de ansiedad por riesgo a contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al Hospital Miliar de Arequipa en el año 2020?

Justificación.

Al margen de su alta tasa de contagio por COVID 19, el presente trabajo de investigación es importante porque permitirá determinar y conocer cuáles son los niveles de ansiedad ya que las afecciones psicológicas podría dificultar la lucha contra el COVID-19.

El COVID-19, al ser una nueva amenaza podría resultar angustiante, preocupante, en poblaciones vulnerables. El presente trabajo de investigación es relevante porque permite identificar los niveles de ansiedad, las medidas tomadas por el gobierno como: distanciamiento social, el uso de mascarillas, lavado de manos, el confinamiento prolongado, la soledad, personas que no respetan estas medidas, estas causas podrían generar problemas de ansiedad y esta puede conllevar a contraer otras afecciones psicológicas incluso psicósomáticas.

Por lo tanto, nuestra investigación tiene como objetivo principal valorar el nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa en el 2020.

1. Identificar las características epidemiológicas de la población.
2. Determinar los niveles de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 según sexo.
3. Determinar los niveles de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 según edad.

4. Reconocer el nivel de ansiedad que tiene mayor frecuencia de presentación dentro de la población

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

En el 2020 Huang J. y colaboradores. En China. Realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de conocer el estado psicológico del personal de salud que está a cargo de la primera en esta lucha contra este virus, este estudio se tuvo con 246 colaboradores. Se concluyó que el personal de salud tiene altos grados de ansiedad y de estrés (12).

Los hospitales, clínicas, centros de salud deberían de realizar capacitaciones e implementar destrezas psicológicas en todo personal de salud, ofreciendo exclusiva atención en enfermeras. Asimismo, se deberían desarrollar grupos para una adecuada ayuda psicológica, esto con el fin de facilitar un buen manejo de los problemas psicológicos como la ansiedad y el estrés.

En el 2020 Lai J y colaboradores, en China. Realizaron un estudio, con el objetivo de Valorar la dimensión de los efectos de salud mental y los factores agrupados entre el personal de salud que están en primera línea frente al COVID-19. Dicho estudio se concluye que el personal de salud

informo que experimentaron carga psicológica y física, exclusivamente enfermeras y personal de salud de primera línea (13).

En el 2020, Cuiyan W. y colaboradores, en China. Realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de este estudio fue identificar factores de riesgo, establecer la prevalencia de síntomas psiquiátricos.. Se empleó una encuesta anónima virtual, se envió en primera instancia a estudiantes universitarios, posteriormente se estimuló a los estudiantes para difundirlo a otros contactos. En dicho estudio se observó que un poco mas de la mitad 53,8% de colaboradores presentaron impacto psicológico moderado, un 28,8% presentan síntomas de ansiedad moderada a severa, un 16,5% presentan síntomas depresivos moderados, un 8,1% de niveles de estrés moderados. El 75,2% de los colaboradores estaban preocupados por la posibilidad de que un miembro de su familia se infecte con el COVID-19, 84,7% de sujetos participes permanecían en confinamiento las 24 horas del día. Asimismo, y un 75,1% de participantes se encontraban satisfechos por la información disponible en todos los medios (14).

En el 2020 marzo, Monterrosa A. y colaboradores, en Colombia realizaron una investigación identificando síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo por el nuevo coronavirus, en médicos que están la primera línea

en áreas rurales. En este estudio se concluye que 70 % de médicos generales mostraron síntomas asociados a la ansiedad o estrés laboral, mientras que el 40 % de médicos se encontraban con síntomas de miedo al riesgo elevado de contagio por COVID-19. Con este estudio también se demostró que los trabajadores del municipio capital sufrían síntomas de ansiedad severa.(15).

En el 2020 Ozamis N. y colaboradores, en España. Realizaron una investigación siendo el objetivo de determinar niveles de estrés, ansiedad y depresión Este estudio se concluye que la buena salud mental es clave para luchar contra el nuevo coronavirus(16).

Este estudio puntualiza que la población debería de estar preparada psicológicamente para evitar enfermedades psicosomáticas.

Debido al riesgo de contagio por COVID-19, las autoridades impusieron una orden de confinamiento, especialmente entre los grupos de alto riesgo, y aumentó el grado de estrés, ansiedad y depresión. En vista de esto, es importante desarrollar un plan para proteger a estos grupos. Nos escandaliza que los jóvenes estén bajo mayor presión que los mayores. Por lo tanto, esto puede deberse a varios factores que deben ser investigados. Dada nuestra situación, la clave es crear cursos, que

incluyan apoyo académico y apoyo psicológico. basado en información veraz y convincente sobre esta pandemia (17).

En el 2020, Tan B., en Singapur. Se realizó una investigación con el propósito de investigar la angustia psicológica, la depresión, la ansiedad y el estrés experimentado por el personal médico en Singapur durante el brote, y comparar la angustia psicológica, la depresión, la ansiedad y el estrés entre el personal médico y el personal no médico. El estudio concluyó que el personal sanitario y no médico tiene un mayor riesgo de sufrir angustia psicológica debido al riesgo de COVID-19. Las asesorías psicológicas tempranas dirigidas a este grupo sensible pueden ser beneficiosas (18).

En el 2020 Huang Y, y colaboradores en china realizaron un estudio, cuyo objetivo de este estudio fue evaluar la carga de salud mental china en la etapa del brote y explorar los posibles factores que influyeran al riesgo de contagio de COVID-19. Se recopilaban datos de 7.236 colaboradores. En este estudio se concluye que, En comparación con los ancianos, la prevalencia del trastorno de ansiedad generalizada reportada por los jóvenes es significativamente mayor y los síntomas de la depresión también son mayores. Se estima que los trabajadores sanitarios tienen más probabilidades de sufrir insomnio y mala calidad del sueño que los

jóvenes. Las personas que pensaban demasiado tiempo en las posibles complicaciones causadas por la pandemia del COVID-19 y los trabajadores de la salud tenían un alto riesgo de enfermedad mental (19).

2.1.2 Antecedentes nacionales

En el 2020, Huarcaya J. y colaboradores, en la ciudad de Lima. Ejecuto un artículo basado en las Consideraciones acerca de la salud mental en la pandemia de COVID-19. Dicho artículo narra sobre los efectos de la pandemia causada por el nuevo virus SARCOV-2 asociado a la salud mental (20).

En el 2020, Condori Y, en Perú, se realizó un trabajo de investigación cuyo propósito de este estudio es verificar la “correlación entre la exposición al COVID-19 y la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio entre el personal médico que trabaja en los hospitales de la región de Arequipa”. Se concluye que existe asociación entre la exposición del nuevo virus SARCOV- 2 y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio (21).

Para afrontar la pandemia de COVID-19 en nuestro país, es necesario un manejo integral y adecuado que mejore la salud mental.

La experiencia en otros países muestra que el cumplimiento de las recomendaciones mencionadas en esta revisión ayudará a mejorar la salud mental de la población y los trabajadores de la salud (20).

La definición de salud mental es: el proceso dinámico de bienestar es producto de la interrelación entre el medio ambiente y las capacidades humanas, individuales y colectivas. Incluye la existencia de conflicto y la posibilidad de afrontarlo de forma constructiva (22).

La ansiedad se define como: La sensación de anticipación o predicción de un daño o desdicha futura, concomitantemente de un sentimiento desagradable (disforia) y/o de Síntomas somáticos de tensión (23).

La ansiedad es una señal de alerta, nos permite tomar las medidas necesarias para enfrentar la amenaza. Por tanto, los trastornos de la ansiedad," son un conjunto de patologías caracterizadas preocupación presentada, miedo o temor excesivo" dichos síntomas provocan un malestar considerable y un deterioro significativo de la actividad rutinaria cada individuo (23).

La APA (Asociación Estadounidense de Psiquiatría) en DMS-5 menciona que "la depresión tiene cambios físicos y cognitivos comunes". Además de las emociones parecidas al vidrio que tienen un gran impacto en la

capacidad funcional de las personas, debido a sus posibles causas, continúan o tiempo de presentación (24).

La OMS define la ansiedad como "un trastorno mental frecuente que se caracteriza por que el individuo se pone triste, muestra falta de interés o placer, se siente inferior o falta de autoestima, sufre trastornos del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración. Preguntas concentradas (25).

La causa del trastorno de ansiedad aún es incierta, pero es heterogénea e incluye varios factores, así como razones biológicas, genéticas y ambientales (26). Bajo la influencia de factores ambientales, podemos pensar que los factores de estrés pueden incrementar el riesgo de padecer esta enfermedad. La soledad, la falta de apoyo social o la pérdida de miembros de la familia son factores más importantes para las personas cognitivamente vulnerables (27). Hay estándares dados por APA en el manual DSM-5, que incluyen información actualizada para diagnosticar diferentes enfermedades mentales (28).

Según el DSM-5, "las categorías diagnósticas de los trastornos de ansiedad se caracterizan por el miedo y la ansiedad excesivos, así como los trastornos de conducta relacionados, que interfieren significativamente con las funciones psicosociales". Por otro lado, se basan en el tipo de objeto o situación que estimula la ansiedad y las

cogniciones relacionadas son diferentes entre sí (29). Entre los trastornos de ansiedad, el trastorno de ansiedad generalizada que será objeto de investigación se caracteriza por una ansiedad excesiva persistente y preocupaciones por diversos aspectos, que las personas consideran difíciles de controlar. Además de los síntomas físicos, como fatiga, dificultad para concentrarse, inquietud o sensaciones de excitación o nerviosismo, o debilidad mental, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño (29).

Manifestaciones clínicas: Se expresa psicológica y físicamente. A nivel psicológico, el sujeto está nervioso, inquieto, mostrando la vulnerabilidad de un yo amenazado, todo le preocupa y lo que lo hace sentir impotente en mayoría de los casos afecta su capacidad intelectual. En el plano físico, existe una desregulación neurovegetativa y neuroendocrina. el ritmo cardiaco acelerado, dificultad para respirar, mareos en algunos casos es igual o semejante a un trastorno de pánico (30).

Ansiedad por la salud: Sucede cuando algunos cambios o emociones corporales son manifestados como síntomas de alguna enfermedad. La ansiedad por la salud Se manifiesta por sensación y cambios anatómicos que llevan a malos pensamientos sobre la salud y la enfermedad de forma disfuncional. Históricamente en todas las pandemias, las personas tienden a desarrollar altos niveles de ansiedad por la salud y muestran

fácilmente sensaciones físicas inofensivas como evidencia de su infección. En la actualidad la pandemia por el SARCOV-2 a incrementado la ansiedad en la población, el cual, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y ende tiene comportamientos inadecuados. Podría conllevar a desadaptativos comportamientos, como frecuentes visitas a los centros de salud para deshacerse de la enfermedad, automedicación, lavado de manos excesivo, aislamiento social y ansiedad por las compras (31).

A pesar de que algunos comportamientos se ajustan al diagnóstico de los especialistas en salud mental; las personas con trastornos de ansiedad por la salud los llevan al extremo, con consecuencias dañinas para las personas y sus comunidades. Por el contrario, los trastornos de ansiedad de salud de bajo nivel también pueden ser dañinos porque las personas pueden pensar que no se infectarán y violar las recomendaciones de salud pública y distanciamiento social (31).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según su finalidad, esta investigación pertenece al tipo básico, porque son las que adquieren conocimientos teóricos para su uso inmediato.

Su diseño es de carácter descriptivo no experimental porque se observa los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para luego explicarlos. Por otro lado de tipo prospectivo según su cronología o secuencia temporal ya que el fenómeno ocurrida en un tiempo futuro y se sigue produciéndose en la actualidad, y transversal según su alcance temporal ya que los datos han sido recolectados en un solo corte.

Área de Estudio

El estudio se realizó en el Hospital Militar, ubicado en la Av. Lima en el distrito de Mariano melgar, provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa.

3.2. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Categorías	Tipo de variable
Ansiedad por riesgo de contagio por COVID-19	La ansiedad es una señal de alerta, nos permite tomar las medidas necesarias para afrontar la amenaza	Ansiedad estado	Nivel	Bajo Medio Alto	Ordinal
		Ansiedad rasgo	Escala de STAI	Nada Algo Bastante Mucho	
	Probabilidad de contraer la enfermedad en la población general	Factores predisposicionales	Edad	18 – 29 30 – 59 60 a más	Nominal
			Sexo	Femenino Masculino	
			Nivel educativo	Iletrado Primaria Secundaria Superior	
			Procedencia	Rural Urbano	
			Estado civil	Soltero Casado Viudo Divorciado	
			Tipo de usurario	Particular Familia militar	
			Grado	Oficial Sub oficial SMV	
			Grado de consanguinidad y afinidad	Esposa Hijos Padres	

3.3. Población, muestra y muestreo

La población objetivo fue la totalidad de usuarios que acuden al Hospital Militar Arequipa. La muestra está conformada por usuarios que acudirán al hospital Militar Arequipa, donde se aplicó un muestreo no probabilístico de manera intencional con criterio de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Todos los usuarios que acuden al Hospital Militar de Arequipa.
- De 18 años a 70 años de edad
- Ambos generos.

Criterios de exclusión

- Paciente que no desean participar del estudio.
- Paciente con síntomas respiratorios al momento de la entrevista.
- Paciente con patología que impida el adecuado desarrollo de la entrevista (sordos, mudos, deterioro cognitivo)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó el test para la ansiedad cuyo instrumento para valorar el nivel de ansiedad. Se utilizó el cuestionario del STAI adaptada a la versión

española. La versión original fue desarrollada por Spielberger, Gorsuch y Lushene en 1970, y fue adaptada y verificada como versión en español por Vera P. Celis K. Cordova R. Buela G. y Spielberger en 2007. Es particularmente adecuada para el estado de ansiedad de escala. Usando el Alfa de Crombach, el valor es 0.92. Tiene 20 ítems y 4 opciones de respuesta, donde = 0. Cosas = 1; moderado = 2, mucho = 3.

Se evaluara con las siguientes escalas de valoración el nivel de ansiedad:

- Bajo < de 30 puntos.
- Medio de 30 a 44 puntos
- Alto > de 45 puntos

3.5. Procedimientos

Se presentó el anteproyecto al comité revisor de UCV, con la aprobación, enviaremos una carta de presentación al director del hospital solicitando el acceso a de los pacientes que acuden al hospital Militar Regional, con la autorización de dirección nos acercaremos pacientes que acuden al hospital Militar Arequipa. Para el llenado de fichas se utilizó la técnica de vaciado de información.

3.6. Método de análisis de datos

Después de recopilar la información a través de la aplicación del instrumento, analizaremos los datos con la ayuda del programa SPS versión 25. Luego de obtener la base de datos en el software correspondiente, y visualizar la información a través de tablas y gráficos, teniendo en cuenta el número de análisis y las estadísticas porcentuales de frecuencia.

3.7. Aspectos éticos

Principios éticos

Teniendo en cuenta toda la información proporcionada de forma anónima, nuestra investigación garantiza el cumplimiento y protección de la identidad de los pacientes participantes.

Principio de Autonomía

Este principio se obtiene mediante la cumplimentación voluntaria de un documento en el que se respetará su decisión de participar en la investigación.

Principio de Beneficencia / No maleficencia

Considere el principio de no dañar al personal que participará en la investigación. Se informará al paciente de los riesgos y beneficios de la operación. Este estudio tiene como objetivo comprender los aspectos más evidentes que provocan ansiedad en los pacientes, para que puedan ser mejor tratados de forma integral, con el fin de obtener sus beneficios.

Principio de Justicia

Este principio se cumple porque los participantes del estudio serán seleccionados al azar y los criterios de selección se cumplirán estrictamente. La elección de los pacientes será justa, porque independientemente de su condición social, raza o género, los pacientes obtendrán las mismas oportunidades de beneficio o riesgo.

IV. RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

En este capítulo presentaremos los resultados descubiertos a través del análisis estadístico de los datos recopilados utilizando herramientas de recopilación de datos.

La presentación de los resultados obtenidos se realiza de acuerdo al análisis y proceso estadístico respetando el protocolo de la prueba de hipótesis, presentando en tablas y gráficos en relación a los objetivos planteados.

Tabla 1

Edad de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Edades	Frecuencia	Porcentaje
18 - 29	29	20,1
30 – 59	76	52,8
60 a mas	39	27,1
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

La Tabla 1, muestra que el 52.8% de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa en el 2020 tienen edades entre 30 a 59 años considerados adultos, seguido del 27.1% de pacientes con edades de 60 a más años considerados

adultos mayores, mientras el 20.1% con edades de 18 a 29 años considerado jóvenes.

La tabla nos muestra que la mayoría de pacientes que acuden al hospital Militar de la ciudad de Arequipa son adultos con edades de 30 a 59 años.

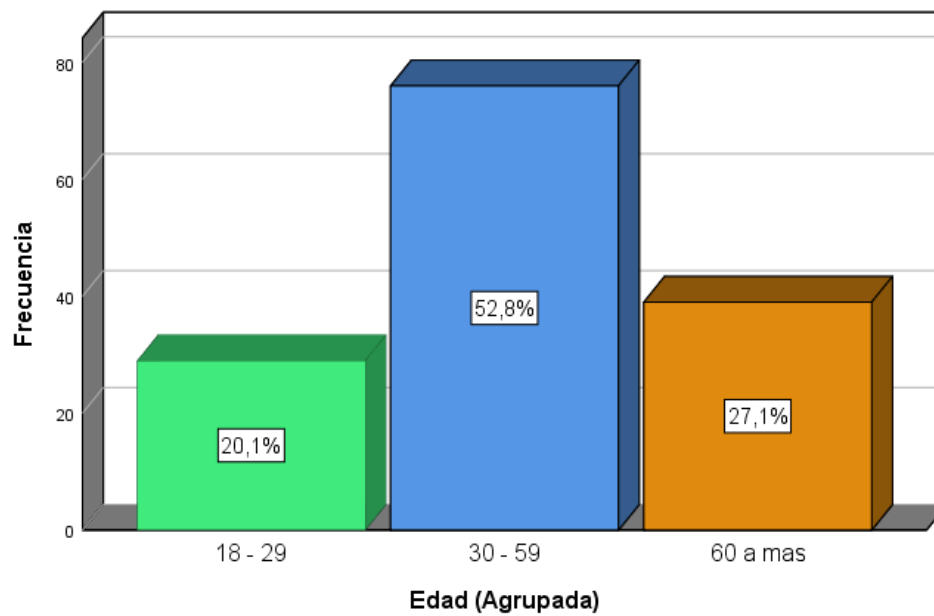


Figura 1: Edad de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020
Fuente: tabla 1

Tabla 2

Genero de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	65	45,1
Masculino	79	54,9
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 2 se observa un total de 144 pacientes, el 54.9% son de género masculino, mientras que el 45.1% de los pacientes son de género femenino.

Con los resultados podemos afirmar que la mayoría de pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa en el año 2020, son de género masculino.

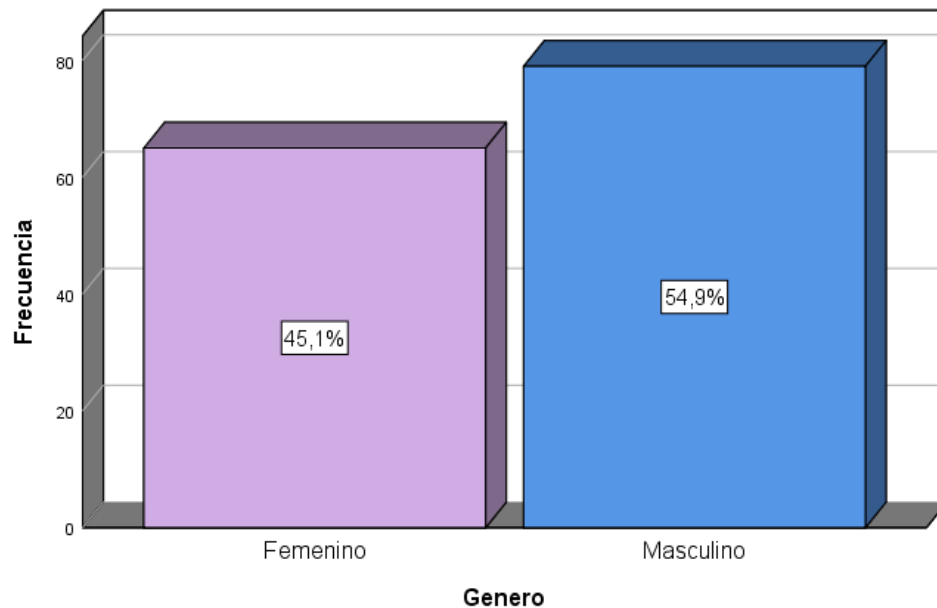


Figura 2: Genero de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: tabla 2

Tabla 3

Estado civil de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera (o)	46	31,9
Casada (o)	84	58,3
Divorciada (o)	8	5,6
Viuda (o)	6	4,2
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 3, se puede apreciar el estado civil de 144 pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa en el año 2020, donde el 58.3% de pacientes son casados (as), el 31.9% de pacientes son solteros (as), el 5.6% son divorciados (as), mientras que solo el 4.2% son viudos (as).

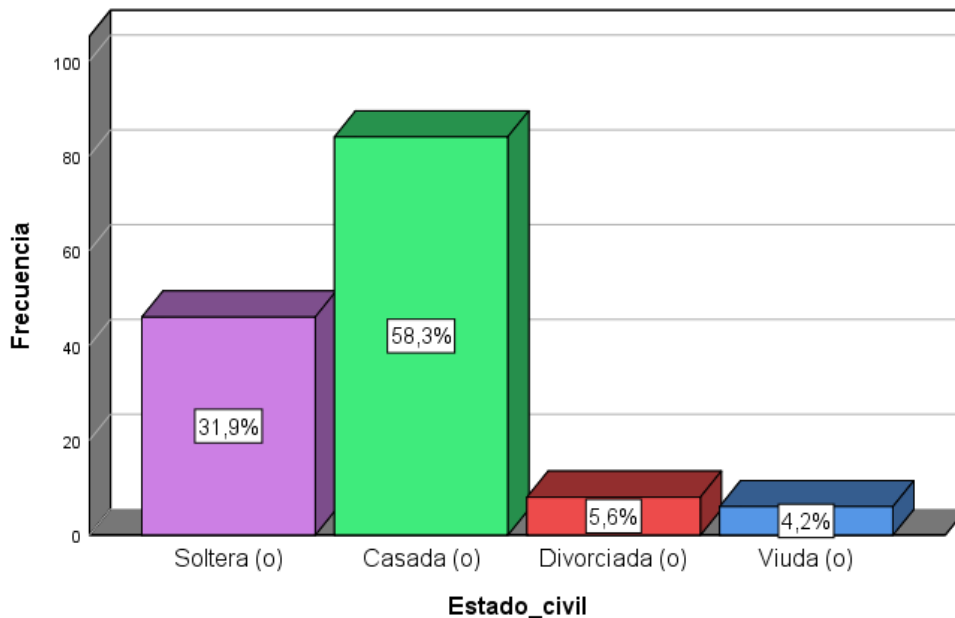


Figura 3: Estado civil de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: tabla 3

Tabla 4

Grado de instrucción de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	7	4,9
Secundaria	37	25,7
Superior	100	69,4
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 4, muestra el grado de instrucción de los pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa en el 2020, donde el 69.4% tienen instrucción superior, seguido del 25.7% de estudiantes con instrucción secundaria, mientras que solo el 4.9% tienen instrucción primaria.

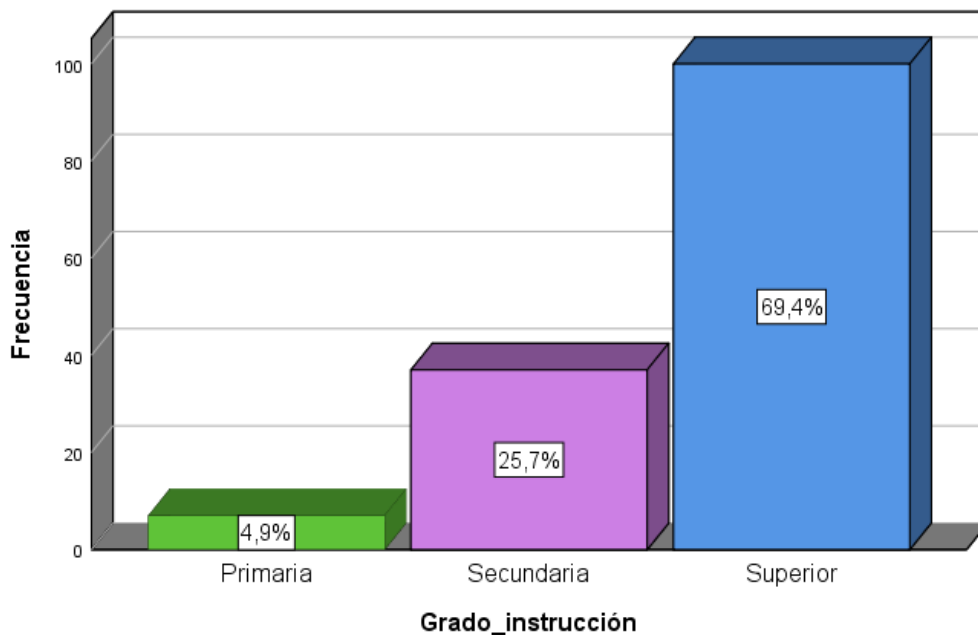


Figura 4: Grado de instrucción de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020
Fuente: Tabla 4

Tabla 5

Origen de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	8	5,6
Urbano	136	94,4
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 5, se puede apreciar la procedencia de las pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa en el año 2020, donde el 94.4% de los pacientes provienen de zonas urbanas, mientras que solo el 5.6% de los pacientes provienen de las zonas rurales.

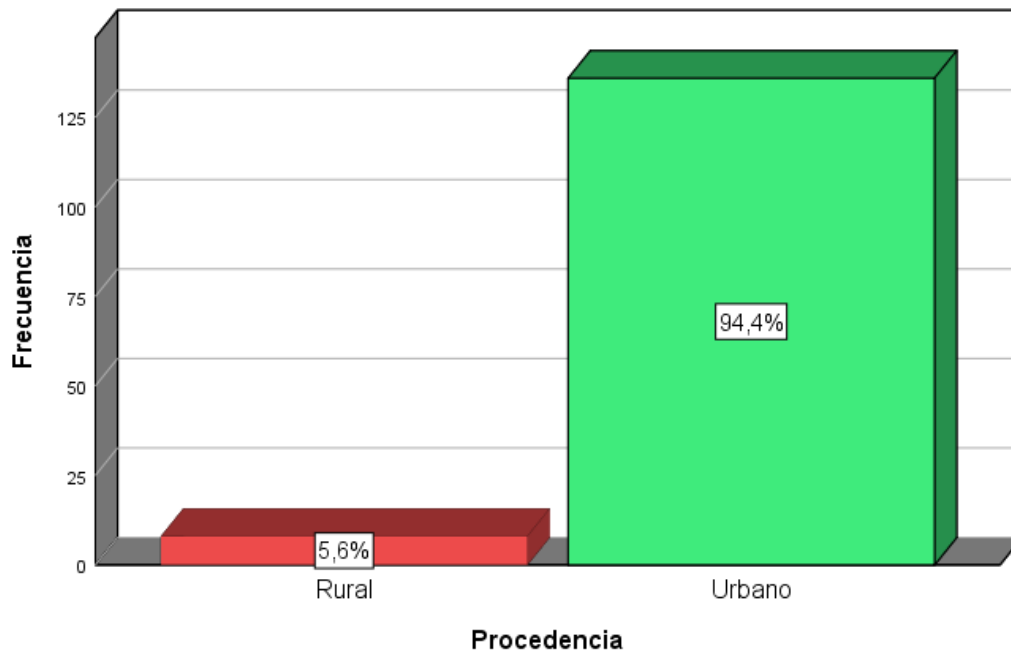


Figura 5: Procedencia de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: Tabla 5

Tabla 6

Tipo de usuario que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020

Tipo de usuario	Frecuencia	Porcentaje
Particular	47	32,6
Familia Militar	97	67,4
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 6, se observa el tipo de usuarios que acuden al hospital Militar de Arequipa en el año 2020, donde se tiene el 67.4% de los pacientes son de familia militar, mientras que el 32.3% de pacientes son particulares.

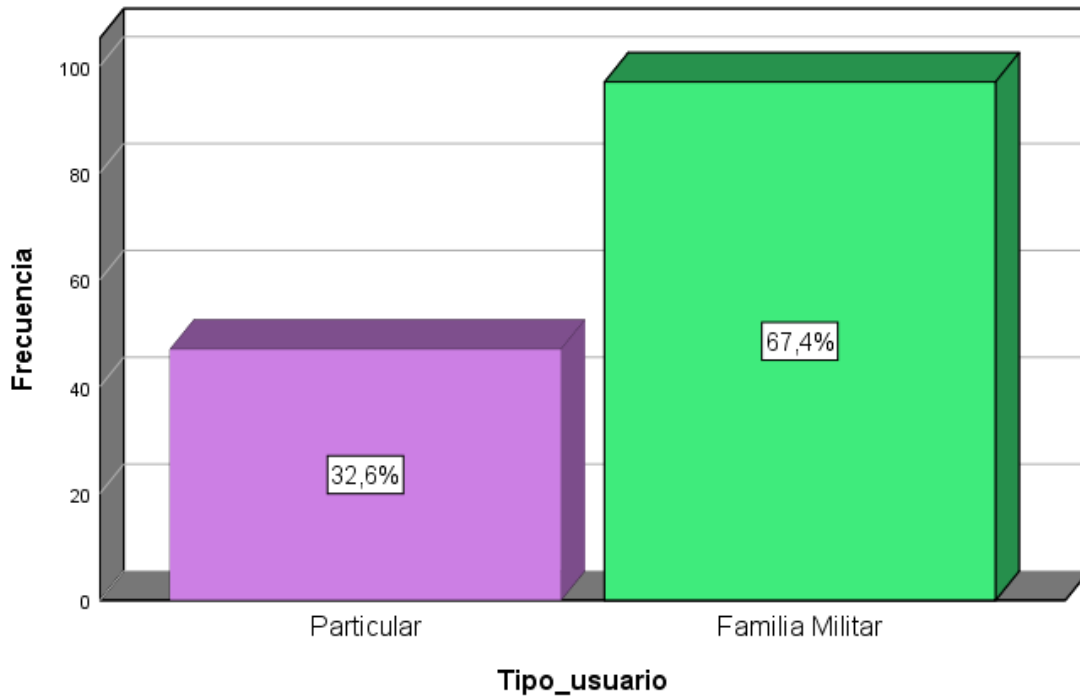


Figura 6: Tipo de usuario de los pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: Tabla 6

Tabla 7

Grado del personal que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Servicio acuartelado femenino	1	0,7
Servicio Militar Voluntario	9	6,3
Suboficial	60	41,7
Oficial	27	18,8
Ninguno	47	32,6
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 7, muestra que el 41.7% de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa en el 2020 son familiares del personal de suboficiales, seguido del 32.6% de pacientes que son particulares, el 18.8% son familiares del personal de oficiales, el 6.3% son familiares de personal de servicio militar voluntario, mientras solo el 0.7% son familiares del personal de servicio acuartelado femenino.

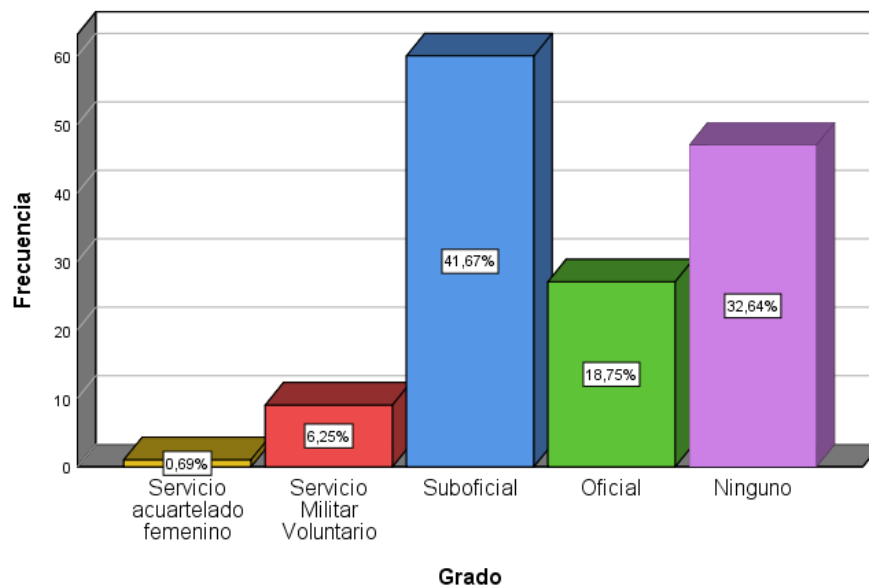


Figura 7: Grado del personal acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: Tabla 7

Tabla 8

Grado de consanguinidad de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020

Grado de consanguinidad	Frecuencia	Porcentaje
Titular	54	37,5
Hijo (a)	4	2,8
Esposa (o)	30	20,8
Padres	8	5,6
Ninguno	48	33,3
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 8, muestra que el 37.5% de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa en el 2020 son titulares, el 20.8% son esposas del personal militar, el 5.6% son padres del personal militar, el 2.8% son hijos del personal militar, mientras que el 33.3% son particulares.

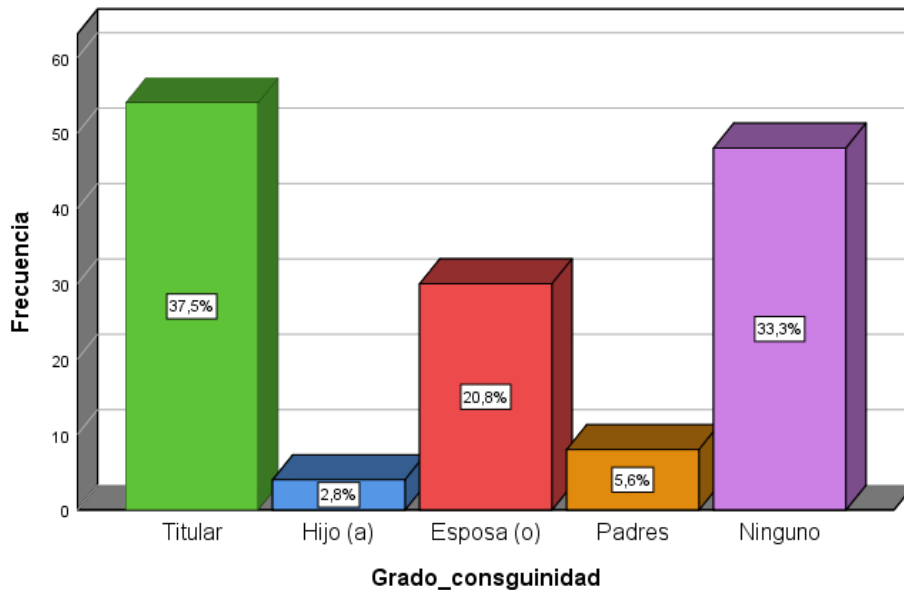


Figura 8: Grado de consanguinidad del personal que acude al Hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: Tabla 8

Tabla 9

Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa – 2020

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	70	48,6
Medio	63	43,8
Alto	11	7,6
Total	144	100,0

Fuente: Cuestionario de STAI.

En la tabla 9, se aprecia el nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa en el año 2020, donde el 48,6% tienen un nivel de ansiedad bajo, seguido del 43,8% de pacientes con ansiedad media, mientras que solo el 7,6% tienen ansiedad alta.

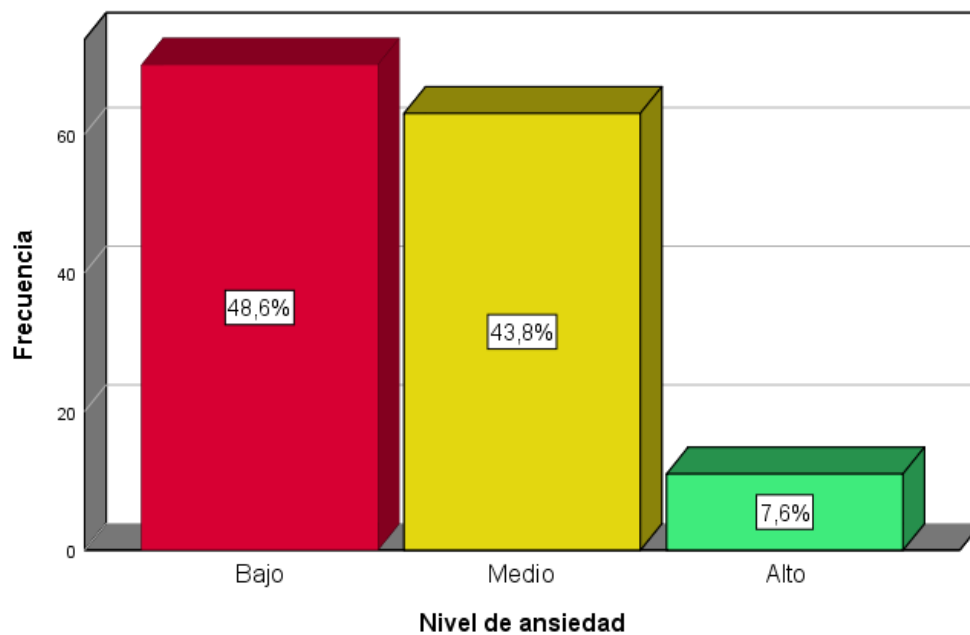


Figura 9: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 en pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa – 2020

Fuente: Tabla 9

Tabla 10

Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según la edad

		Nivel de ansiedad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Edad	18 – 29	Recuento	19	9	1	29
		%	65,5%	31,0%	3,4%	100,0%
	30 – 59	Recuento	30	41	5	76
		%	39,5%	53,9%	6,6%	100,0%
	60 a mas	Recuento	21	13	5	39
		%	53,8%	33,3%	12,8%	100,0%
Total		Recuento	70	63	11	144
		%	48,6%	43,8%	7,6%	100,0%

Fuente: Cuestionario de STAI.

En la tabla 10, se observa el nivel de ansiedad según la edad de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa, de un total de 144 pacientes observados:

- ❑ De 76 pacientes con edades de 30 a 59 años de edad, el 53.9% tiene un nivel de ansiedad medio, el 39.5% tiene un nivel de ansiedad baja, y solo el 6,6% tienen niveles de ansiedad alta.
- ❑ Asimismo 39 pacientes con edades de 60 a más años de edad, el 53.8% tiene un nivel de ansiedad baja, el 33.3% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 12,8% tienen niveles de ansiedad alta.
- ❑ Como también 29 pacientes con edades de 18 a 29 años de edad, el 65,5% tiene un nivel de ansiedad baja, el 31.0% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 3,4% tienen niveles de ansiedad alta.

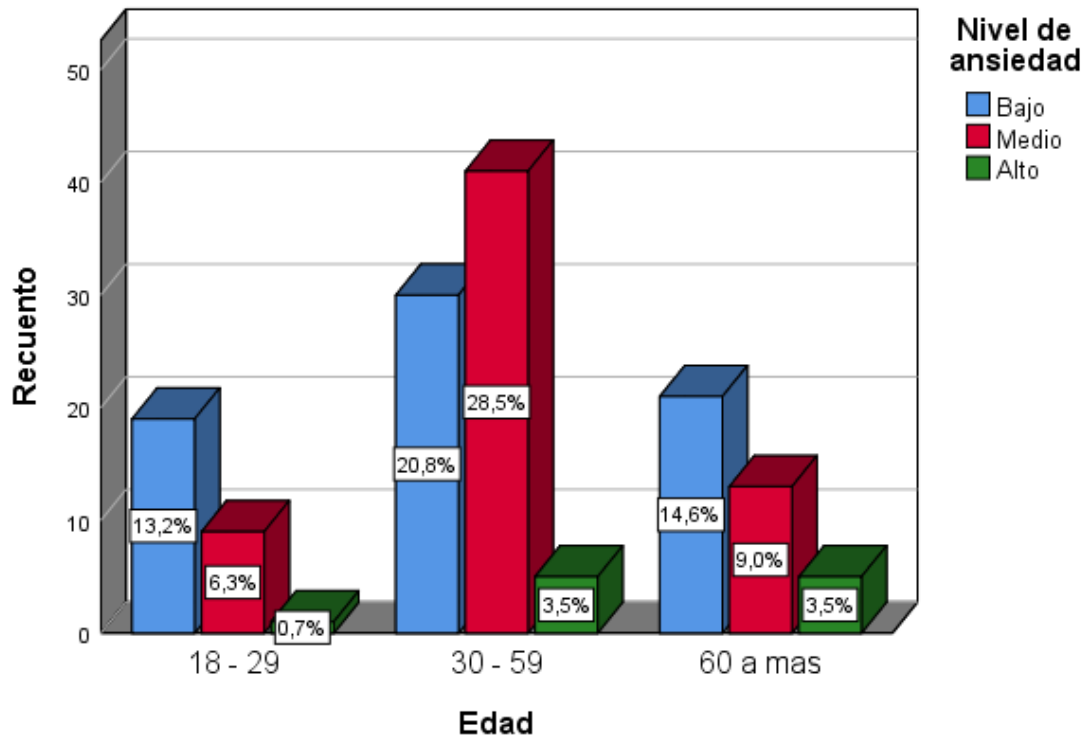


Figura 10: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según la edad
Fuente: Tabla 10

Tabla 11

Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el género.

			Nivel de ansiedad			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Genero	Masculino	Recuento	49	22	7	78
		%	62,8%	28,2%	9,0%	100,0%
	Femenino	Recuento	21	41	4	66
		%	31,8%	62,1%	6,1%	100,0%
Total	Recuento	70	63	11	144	
	%	48,6%	43,8%	7,6%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de STAI.

En la tabla 11, se observa el nivel de ansiedad según el género de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa, de un total de 144 pacientes observados:

- ❑ De 78 pacientes de género masculino, el 65,8% tiene un nivel de ansiedad baja, el 28.2% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 9,0% tienen niveles de ansiedad alta.
- ❑ Asimismo 66 pacientes de género femenino, el 62.1% tiene un nivel de ansiedad medio, el 31.8% tiene un nivel de ansiedad baja, y solo el 6,1% tiene niveles de ansiedad alta.

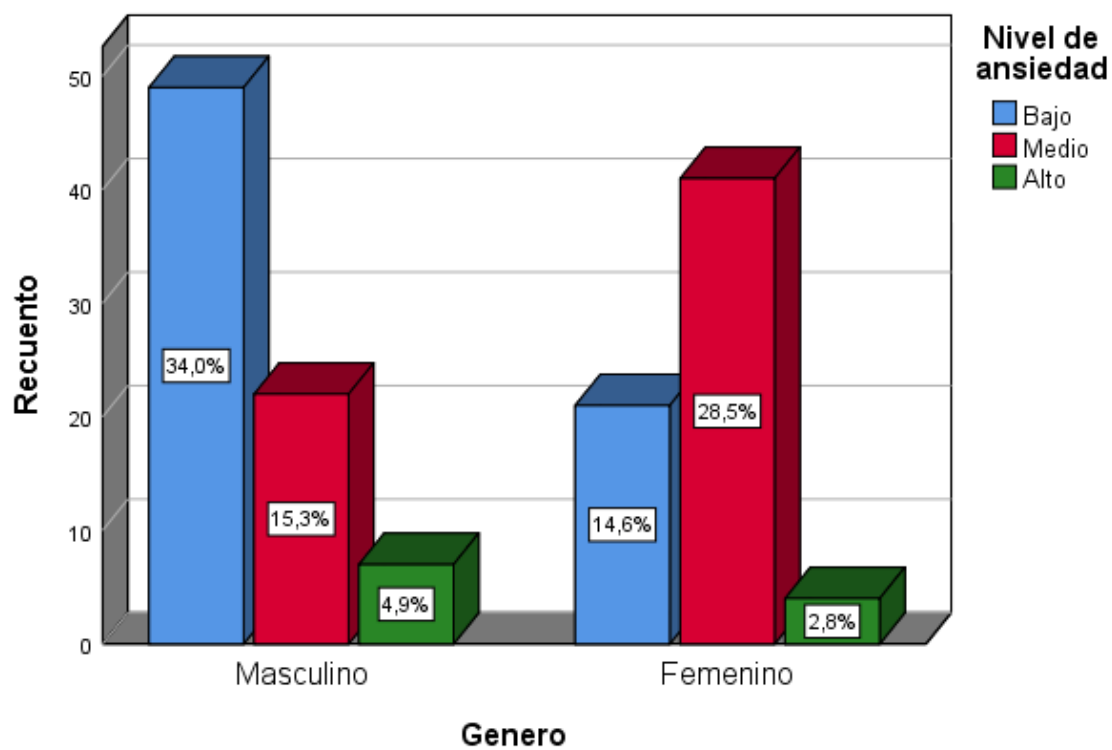


Figura 11: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el genero
 Fuente: Tabla 11

Tabla 12

Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el tipo de usuario.

			Nivel de ansiedad			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Tipo de usuario	Particular	Recuento	24	21	2	47
		%	51,1%	44,7%	4,3%	100,0%
	Familia Militar	Recuento	46	42	9	97
		%	47,4%	43,3%	9,3%	100,0%
Total		Recuento	70	63	11	144
		%	48,6%	43,8%	7,6%	100,0%

Fuente: Cuestionario de STAI.

En la tabla 12, se observa el nivel de ansiedad según el tipo de usuario de los pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa, de un total de 144 pacientes observados:

- ❑ De 97 pacientes particulares, el 51,1% tiene un nivel de ansiedad bajo, el 44,7% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 4,3% tiene una ansiedad alta.
- ❑ Asimismo 47 pacientes de familia militar, el 47,4% tiene un nivel de ansiedad baja, el 43,3% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 9,3% tiene una ansiedad alta.

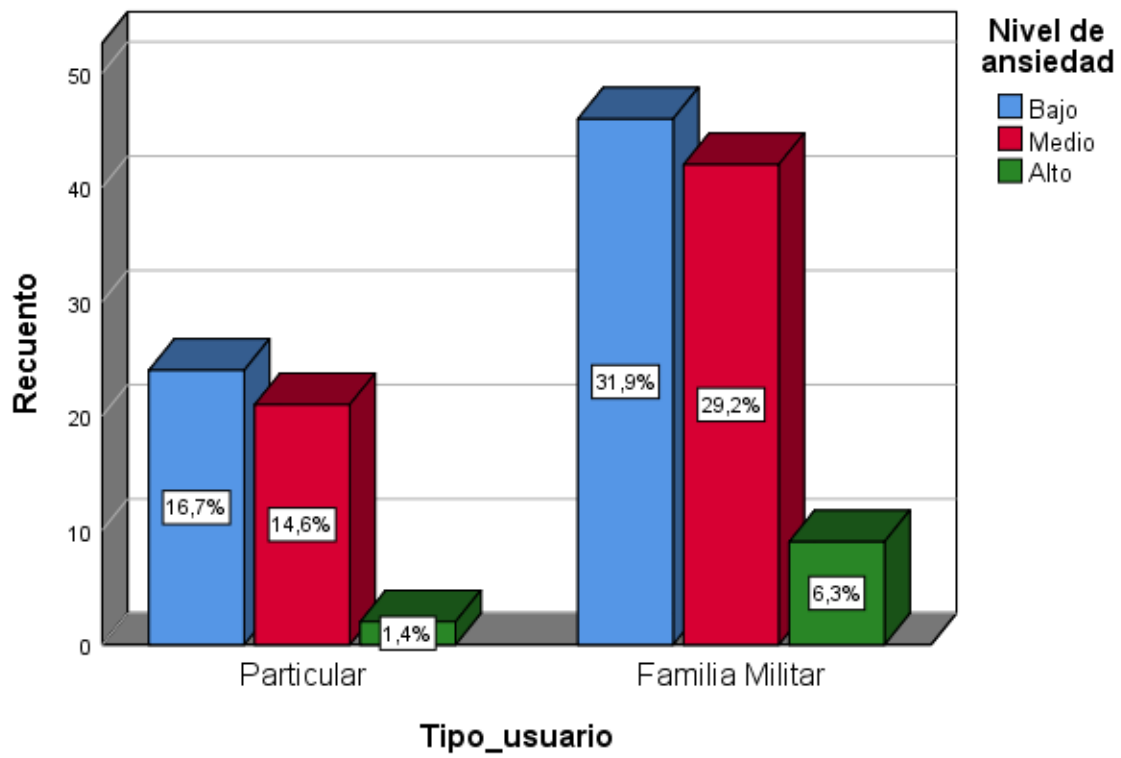


Figura 12: Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en pacientes que acuden al hospital militar de Arequipa - 2020 según el tipo de usuario
Fuente: Tabla 12

DISCUSIÓN

La presente investigación se inició con la intención de determinar el nivel de ansiedad por riesgo de contagio de covid-19 en usuarios que acuden al hospital militar de Arequipa – 2020, los resultados que se obtuvieron en el análisis estadístico, constatan lo establecido en los objetivos de la presente investigación, teniendo como resultados que el 67.7 % de pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa son de familia militar, donde el 47,4% tiene un nivel de ansiedad baja, seguido del 43,3% con niveles de ansiedad medio, y solo el 9,3% con niveles de ansiedad alta. Asimismo el 32.6% de pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa son particulares, donde el 51,1% tiene niveles de ansiedad bajo, seguido del 44,7% tienen niveles de ansiedad medio, y solo el 4,3% tienen niveles de ansiedad alta, esto resultados entes en discusión.

Según los resultados encontrados de 78 pacientes de género masculino, el 65,8% tiene un nivel de ansiedad baja, el 28.2% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 9,0% tiene una ansiedad alta. Asimismo 66 pacientes de género femenino, el 62.1% tiene un nivel de ansiedad medio, el 31.8% tiene un nivel de ansiedad baja, y solo el 6,1% tiene una ansiedad alta, de la misma manera En el 2020, Huarcaya J. y colaboradores, en la ciudad de Lima. Ejecuto un artículo basado en las “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19”. Dicho artículo narra sobre los efectos de la pandemia causada por el nuevo virus SARCOV-2 asociado a la salud mental (20). Con base en la evidencia revisada, se ha demostrado que en las primeras etapas de la pandemia de COVID-19, la ansiedad, la depresión y las reacciones al estrés están generalizadas entre la población general. Además, se a determinado que el personal de salud en especial las enfermeras de primera línea de casos confirmados y sospechos de COVID-19 tienen altos índices de ansiedad.

Estos resultados no coinciden con Huang y colaboradores se concluyó que el personal de salud tiene altos grados de ansiedad y de estrés (12).

En el 2020, Cuiyan W. y colaboradores, en China. Realizaron un trabajo de investigación sobre “impacto psicológico inicial durante el brote del COVID 19”. El objetivo de este estudio fue identificar factores de riesgo, establecer la prevalencia de síntomas psiquiátricos. Se empleó una encuesta anónima virtual, se envió en primera instancia a estudiantes universitarios, posteriormente se estimuló a los estudiantes para difundirlo a otros contactos. En dicho estudio se observó que un poco mas de la mitad 53,8% de colaboradores presentaron impacto psicológico moderado, un 28,8% presentan síntomas de ansiedad moderada a severa, un 16,5% presentan síntomas depresivos moderados, un 8,1% de niveles de estrés moderados. El 75,2% de los colaboradores estaban preocupados por la posibilidad de que un miembro de su familia se infecte con el COVID-19, 84,7% de sujetos participes permanecían en confinamiento las 24 horas del día. Asimismo, y un 75,1% de participantes se encontraban satisfechos por la información disponible en todos los medios (14).

Según la prueba la tabla de doble entrada (tabla 10) se presenta de 76 pacientes con edades de 30 a 59 años de edad, el 53.9% tiene un nivel de ansiedad medio, seguido del 39.5% con un nivel de ansiedad baja, y solo el 6,6% tiene una ansiedad alta. Asimismo 39 pacientes con edades de 60 a más años de edad, el 53.8% tiene un nivel de ansiedad baja, el 33.3% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 12,8% tiene una ansiedad alta. Como también 29 pacientes con edades de 18 a 29 años de edad, el 65,5% tiene un nivel de ansiedad baja, el 31.0% tiene un nivel de ansiedad medio, y solo el 3,4% tiene una ansiedad alta, de la misma manera en el 2020 Osamiz y sus colaboradores, en España. Realizaron una investigación siendo el objetivo de determinar niveles de estrés, ansiedad y depresión Este estudio se concluye que la buena salud mental es clave para luchar contra el nuevo coronavirus (16).

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que el 52.8% de los pacientes adultos que acuden al hospital militar de Arequipa en el 2020 con edades de 30 a 59 años, donde la mayoría son de género masculino (54.9%), casados (58.3%), con una instrucción superior (69.4%), provenientes de la Zona urbana (94.4%), pertenecen a familia militar (67,4%), con un 37.5% son titulares.

SEGUNDA: Con los resultados afirmamos que la mayoría de pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa son de género masculino (54.9%), donde el 65,8% tienen niveles de ansiedad baja, seguido del 28.2% con niveles de ansiedad medio, y solo el 9,0% con niveles de ansiedad alta, seguido de género femenino (45.1%), donde el 62.1% tiene niveles de ansiedad medio, seguido del 31.8% con niveles de ansiedad baja, y solo el 6,1% con niveles de ansiedad alta.

TERCERA: También se ha comprobado que la mayoría de pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa tienen edades de 30 a 59 años (52.8%), donde el 53.9% tienen niveles de ansiedad medio, seguido del 39.5% con niveles de ansiedad baja, y solo el 6,6% con niveles de ansiedad alta, seguido por los pacientes de 60 a

más años (27.1%), donde el 53.8% tienen niveles de ansiedad baja, seguido del 33.3% con niveles de ansiedad medio, y solo el 12,8% con niveles de ansiedad alta. finalmente los pacientes de 18 a 29 años (20.1%), donde el 65,5% tienen niveles de ansiedad baja, seguido del 31.0% con niveles de ansiedad medio, y solo el 3,4% con niveles de ansiedad alta.

CUARTA: También se concluye que el 48,6% de pacientes que acuden al hospital Militar de Arequipa tienen niveles de ansiedad baja, asimismo el 43,8% de pacientes tienen niveles de ansiedad media, y solo el 7,6% tienen niveles de ansiedad alta, referente al riesgo de contagio de COVID-19 en el año 2020.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la Dirección del hospital Militar de Arequipa, Diseñar programas de apoyo psicológico para pacientes y personal de salud a través de los medios disponibles y acorde a la situación pandémica

SEGUNDA: Se recomienda realizar campañas informativas dirigidas a los usuarios que acuden a hospital Militar de Arequipa en época de pandemia, Diseñar planes de apoyo psicológico para pacientes y trabajadores de la salud a través de métodos existentes y situaciones de pandemia.

TERCERA recomienda implementar acciones preventivas del agravamiento psicológico de la sintomatología y patología que se ha detectado en este estudio a consecuencia del COVID 19.

CUARTA: Se recomienda ampliar la investigación con otras variables e incrementar una muestra mayor presentada en la presente investigación, para que se pueda apreciar relaciones y explicaciones entre las variables.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [citado el 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/08-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. Decreto supremo que declara emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, DS-008-2020-SA [Internet]. Diario El Peruano. 2020 [citado el 11 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/Plataforma digital única del estado peruano>
3. Wang C, Horby P, Hayden F, et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern published correction appears in Lancet. 2020 Jan 29 revisado en la pagina en el mes de octubre disponibleee en Lancet. 2020;395(10223):470–473. doi: 10.1016/ S0140-6736(20)30185-9
4. The Lancet. Emerging understandings of 2019-nCoV. Lancet. 2020;395(10221):311. doi: 10.1016/S0140- 6736(20)30186-0
5. Kang L, Li Y, Hu S, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry. 2020;7(3):e14. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X
6. Highfield J. Advice for sustaining staff wellbeing in critical care during and beyond COVID-19. London: Intensive Care Society; 2020.(Citado el 23 de Octubre del 2020) Disponible en: <https://www.ics.ac.uk/ICS/Education/Wellbeing/ICS/Wellbeing.aspx?hkey=92348f51-a875-4d87-8ae4-245707878a5c> [Links]

7. Pfefferbaum B, North CS. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med*. 2020; doi: 10.1056/NEJMp2008017
8. Idoiaga N, De Montes L, Valencia J. Understanding an ebola outbreak: social representations of emerging infectious diseases. *J Health Psychol* 2017; 22:951-60
9. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*. 2020; 33(2): e100213. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
10. Asmundson G, Taylor S. Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disor* 2020; 70:102-96.
11. De Lima C, Cândido E, Da Silva J, et al. Effects of quarantine on mental health of populations affected by Covid-19. *J Affect Disord*. 2020;275:253-254. doi:10.1016/j.jad.2020.06.06
12. Huang J, Han M, Luo T, et al. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020;38(0):E001. doi: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063
13. Lai J, Ma S, Wang Y y col. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. *JAMA Netw Open*. 2020; 3 (3): e203976. doi: 10.1001 / jamanetworkopen.2020.3976
14. Wang C, Pan R, Wan X, et al. 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):0-0. doi: 10.3390/ijerph17051729
15. Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, et al. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020;23(2): 195-213. doi: 10.29375/01237047.3890

16. Osamiz N, Dosil M, Picaza 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. *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(4):e00054020. doi: 10.1590/0102-311X00054020
17. Tan B, Chew N, Lee G, Jing M, et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med.* 2020; doi: 10.7326/m20-1083
18. Huang Y, Zhao N, et al. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020 Jun;288:112954. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954. Epub 2020 Apr 12. PMID: 32325383; PMCID: PMC7152913.
19. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(2):327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
20. 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 hospitales de la región arequipa”, 2020.
21. Bisso A, et al. Candiotti J et al. *Terapéutica Médica*, 18° edición 2018, pag 499.
22. Pinto A, *Compendio de Psiquiatría*, 1 era edición 2017, pag 53.
23. Asociación Americana de Psiquiatría. *DSM-5: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 5a ed. España: Editorial Médica Panamericana; 2016
24. OMS | Depresión Internet. WHO. citado el 25 de octubre de 2020. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
25. Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA, Artigot Cánovas RM, Ovid Technologies I. Kaplan & Sadock sinopsis de psiquiatría ciencias de la conducta/psiquiatría clínica. 10a ed. Barcelona: Wolter Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
26. Halverson JL, Bhalla RN, Moraille-Bhalla P, Andrew LB, Leonard RC. *Depression: Practice Essentials, Background, Pathophysiology* [Internet].

Medscape. 2017. Disponible en:
<https://emedicine.medscape.com/article/286759-overview>

27. Black DW, Andreasen NC. Texto introductorio de psiquiatría. 1a ed. Mexico, DF:Editorial El Manual Moderno; 2015.7
28. Asociación Americana de Psiquiatría. Trastorno de ansiedad generalizada. En: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5. 5ta ed. España: Arlington; 2014. p. 222–6.
29. Vallejo J, Bulbena A. Trastornos de angustia. En: Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. 8va ed. Barcelona: Elsevier; 2015. p. 148–63.
30. Asmundson G, 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;71:102211. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102211;2014.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO

Objetivo: Recolectar información sobre la ansiedad por contagio de COVID 19 en los pacientes que Acuden al Hospital Militar de Arequipa. El cuestionario es anónimo, por lo que se le agradece contestar con la mayor sinceridad posible.

Estimado docente: Por favor, siga Ud. Las siguientes instrucciones:

- Lea cuidadosamente y de forma clara los enunciados de las preguntas
- No deje preguntas sin contestar
- Marque con un aspa (X) en solo uno de los cuadros de cada pregunta

1. Características Sociodemográficas

Edad:	Genero <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Procedencia <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbano
Nivel educativo <input type="checkbox"/> Iltrado <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior	Estado civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado	Tipo de usuario <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Familia militar
Grado <input type="checkbox"/> SMV <input type="checkbox"/> Suboficial <input type="checkbox"/> Oficial	Grado de consanguinidad <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Esposa <input type="checkbox"/> padres	

2. Escala de STAI

Ítems	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.- Me Siento Calmado	0	1	2	3
2.- Me Siento Segura	0	1	2	3
3.- Estoy Tenso	0	1	2	3
4.- Estoy Contrariado	0	1	2	3
5.- Me Siento Cómodo (Estoy A Gusto)	0	1	2	3
6.- Me Siento Alterado	0	1	2	3
7.- Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8.- Me Siento Descansado	0	1	2	3

9.- Me Siento Angustiado	0	1	2	3
10.- Me Siento Confortable	0	1	2	3
11.- Tengo Confianza En Mí Mismo	0	1	2	3
12.- Me Siento Nervioso	0	1	2	3
13.- Estoy Desasosegado	0	1	2	3
14.- Me Siento Muy Atado (Como Oprimido)	0	1	2	3
15.- Estoy Relajado	0	1	2	3
16.- Me Siento Satisfecho	0	1	2	3
17.- Estoy Preocupado	0	1	2	3
18.- Me Siento Aturdido Y Sobreexcitado	0	1	2	3
19.- Me Siento Alegre	0	1	2	3
20.- En Este Momento Me Siento Bien	0	1	2	3

Fuente: Vera, P., Celis, K., Córdova, R., Buena, G., Spielberger, Ch. (2007). Preliminary Analysis and Normative Data of the State – Trait Anxiety Inventory (STAI) in Adolescent and Adults of Santiago, Chile. Extraído el 06 de Enero del 2012 desde: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082007000200006

Clasificación del Nivel de ansiedad

Escala descriptiva	Escala numérica
Bajo	0 – 29
Medio	30 - 44
Alto	45 - 60

ANEXO 2

MATRIZ DE DATOS

ID	Edad	Genero	Estado civil	Grado de instrucción	Procedencia	Tipo de usuario	Grado	Grado de consanguinidad	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20
1	53	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	3	1	1
2	44	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	0	2
3	32	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	3	1	2	3	2	3	1	1	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1
4	20	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2	2
5	76	Femenino	Casada (o)	Primaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3
6	61	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2
7	18	Femenino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	0	3	1	0	0	1	0	1	3	0	1	0	1	1	0	0	2	2
8	25	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	3	3	0	3	0	2	0	1	1	3	0	1	0	3	2	1	2	2
9	33	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	0	1	1	2	1	1	2	0	2	1	2	1	1	2	1	0	3	1	2	3
10	67	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3
11	18	Masculino	Soltera (o)	Superior	Rural	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	0	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
12	23	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	3	2	2	1	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	2	3	2	3	3
13	65	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	2	2	1	0	2	3	1	2	1	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1
14	65	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	0	2	2
15	21	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	3	3	0	0	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	0	3	3
16	21	Masculino	Soltera (o)	Superior	Rural	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	1	2	0	1	1	0	1	1	0	2	3	1	2	0	1	1	1	0	1	0
17	42	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	1	3	2	1	3	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	3	2	1	3	3
18	44	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	3	3	2	0	1	3	0	2	3	3	1	0	2	2	1	0	2	3
19	60	Masculino	Casada (o)	Primaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
20	54	Masculino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	0	1	0	1	0	2	1	0	1	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2
21	67	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
22	71	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Hijo (a)	1	0	3	2	1	1	0	2	1	0	2	1	3	0	0	0	3	0	3	2

23	22	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	2	1	3	1	3	0	0	1	3	0	0	0	2	2	2	0	3	3	
24	35	Masculino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	3	2	1	1	
25	64	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	0	3	3	
26	65	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	3	0	0	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	0	3	3	
27	34	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	1	3	2	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2
28	44	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
29	55	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	0	1	1	2	2	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	
30	48	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Padres	2	1	1	3	2	3	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	
31	18	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	0	0	1	1	1	2	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	2	
32	47	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	1	3	3	1	3	3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	
33	70	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	0	0	1	0	1	1	1	2	0	1	2	0	2	0	2	1	0	0	2	2	
34	70	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	1	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	2	
35	20	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	1	3	3	1	2	1	1	0	3	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	1	
36	48	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	2	3	3	1	2	2	1	3	1	3	3	3	2	1	1	2	2	3	2	
37	58	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	1	2	1	1	1	1	2	0	3	0	1	1	1	2	1	0	2	0	1	1	
38	48	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	0	2	0	0	1	2	1	2	0	3	1	2	1	1	0	2	1	0	2	
39	46	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	3	0	0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	
40	58	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3	2	1	3	1	2	3	1	
41	67	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	2	3	0	2	0	3	2	0	2	3	3	3	2	2	3	0	3	3	2	
42	55	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	2	3	0	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	
43	65	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	2	0	3	1	0	3	1	3	2	2	3	2	2	2	0	2	0	2	2	
44	43	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Padres	1	2	0	0	1	2	0	0	0	2	1	0	2	0	0	1	0	0	1	2	
45	29	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	0	1	2	1	1	2	1	
46	64	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1	
47	24	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	3	0	0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	
48	30	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	3	1	

49	42	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	2	3	2	3	2	2	0	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2
50	57	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
51	56	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	1
52	18	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0	2	0	0	0	0	1	0	2	2	2
53	56	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1
54	32	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	2	2	2	3	3	3	3
55	34	Masculino	Casada (o)	Superior	Rural	Familia Militar	Suboficial	Titular	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
56	45	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	0	0	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1
57	31	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	2	2	1	0	2	0	1	0	2	1	0	0	1	0	2	0	0	1
58	21	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	0	2	2	2	2	3	2	3	3
59	69	Femenino	Casada (o)	Primaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	2
60	42	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	1	3	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	0	3	2	3
61	48	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	3	3	2	2	3	1	1	1	2	0	3	3	1	1	0	3	3	2	2
62	38	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	1	3	0	3	1	1	2	0	3	2	1	2	2	2	3	1	1	3	3
63	65	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1
64	51	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	2	3	3	2	0	0	2	0	2	2	3	2	0	2	2	0	0	3	3
65	70	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	1	1	3	2	1	1	3	3	2	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1
66	32	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Hijo (a)	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1
67	64	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	0	2	2
68	63	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2
69	43	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	3	0	0	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	3	3
70	70	Femenino	Casada (o)	Primaria	Rural	Familia Militar	Suboficial	Padres	1	0	2	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	1	2	1	0	1
71	70	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Padres	2	2	0	0	2	0	0	2	0	2	3	0	0	0	2	2	0	0	2	2
72	60	Masculino	Viuda (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	1	1	1	2	1	3	3	1	2	2	1	1	0	1	2	1	0	1	1
73	44	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	3	2	3	3	0	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
74	58	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
75	53	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Padres	1	0	1	2	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1

76	55	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	3
77	45	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	2	1	2	1	3	1
78	39	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3
79	50	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3
80	60	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	2	2	1	0	1	0	1	1	0	2	2	0	0	0	1	2	1	0	2	2
81	28	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	1	1	0	1	2
82	67	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	1	1
83	18	Femenino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	2	1	2	2	1	0	2	2
84	18	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Rural	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
85	19	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	1	2	0	0	1	0	2	1	1	1	3	0	3	0	2	1	0	0	3	3
86	18	Femenino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio acuartelado femenino	Titular	2	2	0	0	2	3	0	3	0	3	2	0	1	0	0	2	0	0	2	3
87	20	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	1	2	0	0	1	0	1	1	1	2	3	0	3	0	3	1	1	0	1	1
88	39	Femenino	Viuda (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	1	3	2	0	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	3	3	3	1	3
89	33	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	0	1	3	0	0	1	0	1	3	1	2	0	1	1	1	0	0	1
90	20	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	1	0	1	2	2	0	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1
91	25	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	2	0	2	0	1	0	1	1
92	63	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	3	2	1	0	2	0	1	2	1	3	2	1	3	0	3	3	0	0	3	3
93	21	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	1	0	2	0	2	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0	1	3	2	1
94	50	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
95	53	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Padres	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	0	3	0	1	1	0	0	1	1
96	66	Masculino	Viuda (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	0	1	3
97	36	Femenino	Divorciada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	0	3	3	1	2	1	0	2	2
98	52	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	0	2	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1
99	23	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Hijo (a)	2	2	2	2	1	1	0	1	3	0	0	1	3	1	1	1	3	2	3	3
100	20	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Servicio Militar Voluntario	Titular	2	2	0	0	2	0	1	2	0	2	2	0	2	0	3	3	1	0	2	2

101	43	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	3	3	1	0	1	0	0	0	0	1	3	0	2	0	1	1	0	0	2	2
102	52	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	3	2	3	3	0	0	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	0	2	2
103	43	Masculino	Divorciada (o)	Primaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
104	56	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	3	1	3	3	0	2	2	0	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2
105	36	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	3	1	0	0	2	0	2	0	0	3	3	0	0	2	2	0	1	2	2
106	47	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Ninguno	2	2	3	3	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2
107	56	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3
108	40	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	2	1	3	3	3	0	3	3	1	2	2	1	0	3	2	1	1	1
109	60	Femenino	Divorciada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Padres	2	2	0	0	0	0	0	2	1	3	2	0	0	0	3	1	1	0	2	2
110	70	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	0	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
111	62	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	2	0	0	0	3	3	3	3	2	3	0	1	0	2	2	0	2	2	2
112	54	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	0	2	1	0	1	0	1	1	0	1	3	0	0	1	1	1	0	0	2	3
113	44	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
114	50	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	1	1	3	1	2	3	1	2	0	1	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1
115	43	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
116	22	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	0	3	3	1	0	2	3
117	64	Femenino	Divorciada (o)	Primaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3
118	28	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	0	0	3	2	1	2	1	0	3	0	1	0	2	0	1	2	1	3
119	70	Masculino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	3	0	0	2	0	0	2	1	1	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2
120	64	Masculino	Divorciada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	2	1	1	2	0	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2
121	68	Masculino	Viuda (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	3	3	0	0	2	0	2	2	1	1	3	0	1	1	3	1	1	0	1	3
122	65	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	0	2	0	0	2	0	0	2	0	2	2	2	0	1	1	1	0	0	2	2
123	42	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	2	1	3	1	2	1	3	0	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1
124	36	Femenino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
125	38	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	1	3	3	1	3	3	0	3	0	1	3	3	3	0	3	2	0	1	1
126	46	Masculino	Viuda (o)	Primaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	3
127	27	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Hijo (a)	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	1	1	1	0	3	2	2

128	56	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Oficial	Titular	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	3	3
129	31	Masculino	Soltera (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	1	0	0	1	0	0	1	0	3	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1
130	34	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	2	2	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	2	1	1	0	2	3
131	65	Femenino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Padres	3	1	2	1	0	1	2	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	0	0	2
132	68	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	1	1	1	1	1	0	2	0	2	2	0	0	0	3	0	0	0	3	3
133	62	Femenino	Divorciada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	2	0	1	2	0	0	2	0	1	2	0	1	2	0	1	0	0	1	1
134	62	Femenino	Divorciada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	2	2	1	2	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	3	2
135	59	Masculino	Viuda (o)	Superior	Rural	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	3	3	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	0	2	3	2	3
136	30	Masculino	Divorciada (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
137	44	Masculino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Oficial	Esposa (o)	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2
138	28	Femenino	Casada (o)	Superior	Rural	Familia Militar	Suboficial	Titular	3	2	0	1	3	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2
139	35	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	3	0	1	3	1	1	2	2	2	3	0	0	0	3	0	3	0	3	3
140	51	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Esposa (o)	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
141	34	Femenino	Casada (o)	Secundaria	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
142	36	Masculino	Soltera (o)	Superior	Urbano	Particular	Ninguno	Ninguno	0	1	2	2	0	3	3	3	2	0	1	2	3	2	0	1	2	2	0	1
143	39	Masculino	Casada (o)	Superior	Rural	Particular	Ninguno	Ninguno	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2
144	38	Masculino	Casada (o)	Superior	Urbano	Familia Militar	Suboficial	Titular	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2