

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA**



**Ansiedad y depresión en pacientes infectados por COVID-19 del  
Centro de Salud Progreso, Chimbote 2021**

**Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano**

**Autor (es)**

**Maguiña Pereda Anthonella Xelene**

**Saavedra Salazar Anthony Jesús**

**Asesor**

**Calderón Chávez Juan Carlos Tarsis**

**(Código ORCID: 0000-0001-7297-1621)**

**Nuevo Chimbote – Perú**

**2022**

## INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	i
PALABRA CLAVE	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	15
Tipo y Diseño de investigación	15
Población - Muestra y Muestreo	16
Técnicas e instrumentos de investigación	17
Procesamiento y análisis de la información	19
RESULTADOS	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	37

## INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Distribución de frecuencia de ansiedad y depresión en 130 pacientes con COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Progreso</i>	<b>20</b>
<i>Tabla 2. Distribución de frecuencia de ansiedad y depresión en 130 pacientes sin diagnóstico de COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Progreso.</i>	<b>21</b>
<i>Tabla 3. Asociación entre COVID-19 con la ansiedad y depresión en pacientes del Centro de Salud Progreso</i>	<b>22</b>
<i>Tabla 4. Distribución de los pacientes del Centro de Salud Progreso según sexo y edad de los pacientes según ansiedad y depresión</i>	<b>23</b>

Palabra clave

<b>Tema</b>	COVID-19, ansiedad, depresión
<b>Especialidad</b>	Salud pública

**Keywords**

<b>Subject</b>	COVID-19, anxiety, depression
<b>Speciality</b>	Public health

**Línea de investigación**

<b>Línea de investigación</b>	Educación médica, atención primaria y salud ambiental
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de la Salud
<b>Subarea</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Salud pública, Salud ambiental

## **1 Título**

Ansiedad y depresión en pacientes infectados por COVID-19 del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2021.

## 2 Resumen

Con la finalidad de evaluar si haber padecido de COVID-19 es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en pacientes atendidos en la institución pública de salud, “Centro de Salud Progreso de Chimbote” durante el 2021, se propuso este estudio de naturaleza cuantitativo, observacional, longitudinal, prospectivo y con un diseño de cohortes. Se propuso evaluar una muestra probabilística de 130 expuestos (con antecedentes de COVID-19) y 130 no expuestos (sin antecedentes de COVID-19). La técnica de investigación que se utilizó fue la investigación mixta (documental y entrevista). Documental porque se usó la historia clínica para confirmar el diagnóstico de COVID-19 y cuestionario, se aplicó “La Escala de Ansiedad de Lima” y “La Escala de Depresión” ambos instrumentos están validados. La confiabilidad para las escalas de ansiedad se realizó mediante la determinación de Kuder Richardson y de depresión se realizó mediante la determinación del alfa de Cronbach. La técnica estadística utilizada fue chi cuadrado, siendo su nivel de significancia de 0,05. Se encontró pacientes con COVID-19 presentaron 78,5% de ansiedad, siendo la más frecuente la ansiedad leve con 35,4%, la ansiedad grave se presentó en 1,5%. La depresión se presentó en el 60,8% de los pacientes con COVID-19 y fue grave en 2,3%. Los pacientes que no presentaron COVID-19 presentaron ansiedad en 63,1%, siendo más frecuente la ansiedad mínima con 31,5%, la ansiedad grave se presentó en 0,8%. La depresión se presentó en el 43,1%, siendo más frecuente la depresión leve con 33,1%, los pacientes sin COVID-19 no presentaron casos de depresión grave. La infección por COVID-19 presentó un RR de 1,24 ( $p < 0,05$ ) para ansiedad y RR de 1,41 ( $p < 0,05$ ) para depresión. Se concluye que la infección por COVID-19 fue un factor de riesgo significativo para ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19

Palabras clave: COVID-19, ansiedad, depresión, factor de riesgo.

### 3 Abstract

In order to assess whether having suffered from COVID-19 is a risk factor for anxiety and depression in patients treated at the public health institution, "Centro de Salud Progreso de Chimbote" during 2021, this quantitative study is proposed, observational, longitudinal, prospective and with a cohort design. It is proposed to evaluate a probabilistic sample of 130 exposed (with a history of COVID-19) and 130 unexposed (with no history of COVID-19). The research technique used will be mixed research (documentary and interview). Documentary because the clinical history will be used to confirm the diagnosis of COVID-19 and questionnaire, "The Lima Anxiety Scale" and "The Depression Scale" will be applied, both instruments are validated. The reliability for the anxiety will be determined by determining Kuder Richardson and depression scales will be determined by determining Cronbach's alpha. The statistical technique used will be the chi square test, with a significance level of 0.05. The risk statistician that will be used will be the Relative Risk (RR) and its 95% confidence interval. Patients with COVID-19 were found to present 78.5% anxiety, the most frequent being mild anxiety with 35.4%, severe anxiety presented in 1.5%. Depression was present in 60.8% of patients with COVID-19 and was severe in 2.3%. Patients who did not present COVID-19 presented anxiety in 63.1%, minimal anxiety being more frequent with 31.5%, severe anxiety presented in 0.8%. Depression was present in 43.1%, mild depression being more frequent with 33.1%, patients without COVID-19 did not present cases of severe depression. COVID-19 infection presented a RR of 1.24 ( $p < 0.05$ ) for anxiety and a RR of 1.41 ( $p < 0.05$ ) for depression. It is concluded that COVID-19 infection was a significant risk factor for anxiety and depression in patients with COVID-19.

Keywords: COVID-19, anxiety, depression, risk factor.

## **4 Introducción**

### **Antecedentes y fundamentación científica**

A fines de 2019 en la Provincia de Hubei en China se diagnosticaron los primeros casos del nuevo coronavirus, que llegó a ser conocido como SARS-CoV-2, que es el agente causante de COVID-19 (Huang et al., 2020). Es conocido que el cuadro no se limitó a China, sino que se extendió por la mayoría de países y el día 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró pandemia (OMS, 2020). Las repercusiones de la pandemia no solo se presentaron a nivel físico, sino que presenta implicancias en la esfera mental, las cuales alcanzan no sólo a los pacientes, sino que a los trabajadores del sector salud (Guardado, 2021).

La OMS (2021) señala que más de 300 millones de personas en el mundo padecen de depresión y muchas de estas personas padecen además ansiedad. Siendo de alta prevalencia desde antes de la pandemia y desde el inicio de esta y las medidas de confinamiento en la población general y el aislamiento social obligatorio en los afectados por COVID-19, según algunas publicaciones han incrementado su frecuencia y su intensidad.

Se reconoce como característica de esta actual pandemia por SARS-CoV-2 al miedo de los sanos a contagiarse y en los enfermos miedo por: culpabilidad y estigma por haber infectado a familiares, temor a permanecer contagioso o a enfermarse de nuevo, secuelas físicas y psicológicas y el tener pesadillas y alucinaciones.

Los esfuerzos actuales no han optimizado los recursos para minimizar los efectos psicológicos en los pacientes por parte de las instituciones de salud no se han visto potenciados, sino que toda la batería se ha dirigido a medidas de contención, tratamiento sintomatológico, de complicaciones y vacunas; dejando de lado los desafíos psicosociales, pues este aún no ha sido considerado en su total magnitud.

Se encuentran aún pocos datos disponibles sobre ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19. Sin embargo, existen publicaciones que tratan esta temática



en las pasadas epidemias causadas por coronavirus, así se obtienen datos que permiten esperar para esta actual pandemia alrededor de un 36% de ansiedad y un 33% de depresión (Rogers et al., 2020). Se presentan estudios sobre ansiedad y depresión en pacientes afectados por COVID-19.

Mythri (2021) en Kakinada, India, realizaron un estudio longitudinal descriptivo en 402 adultos que sobrevivieron a COVID-19, con la finalidad de investigar los efectos psicopatológicos. Entre los resultados se encontró 28% para estrés postraumático, 31% para depresión y 42% para ansiedad.

Guardado Beltrán (2021) en el Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en México, realizó un estudio observacional, longitudinal y prospectivo en 57 pacientes hospitalizados por neumonía por COVID-19. El objetivo fue evaluar la sintomatología de ansiedad y depresión y su relación directamente proporcional a su evolución clínica. Se recopilaron datos sociodemográficos, comorbilidad y días de internamiento. La ansiedad y la depresión se evaluaron el día de ingreso por medio del Hospital Anxiety and Depresión Scale (HADS). Se encontró una edad promedio de 57,8 años, el 29,8% presentó síntomas sugestivos de ansiedad y 7% morbilidad clínicamente significativa de ansiedad. Un 8,8% síntomas sugestivos de depresión y 3,5% clínicamente indicativo de depresión comórbida. A la última evaluación solo 12% presentó síntomas de ansiedad y 2% mórbida y 2% también morbilidad significativa de depresión. La correlación fue baja para los días de estancia hospitalaria, saturación de oxígeno y puntajes HADS. Este estudio concluye que la depresión y ansiedad fue mayor en los primeros días de hospitalización y no se relaciona con la clínica, estancia hospitalaria ni recibir ventilación mecánica.

Lorenzo et al. (2021) en Pinar del Río, Cuba, realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en 37 sujetos adultos con COVID-19, con el objetivo de evaluar síntomas depresivos. Se aplicó una entrevista semiestructurada y fueron procesados en el sistema estadístico Epiinfo. Se encontró un 59,45% de sexo femenino, el grupo de edad más frecuente fue entre 40 a 59 años con 50%. Entre los principales síntomas depresivos se reportó: humor depresivo 34 (91,89%), disminución de

vitalidad 32 (86,48%), disminución de la atención y concentración 31 (83,78%), pérdida de la confianza en sí mismo 18 (48,64%) y perspectiva sombría sobre el futuro 10 (27,02%). La investigación concluye que la percepción de COVID-19 se expresa en una mayor prevalencia de síntomas depresivos.

Rodríguez et al. (2021), en Ecuador, realizaron un estudio de revisión de literatura con el objetivo de actualizar la literatura sobre factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad en personas con COVID-19. La revisión encontró que situaciones vividas como: confinamiento prolongado, duelo con cuerpo ausente y brutal, violencia familiar, uso exagerado de internet y redes sociales son factores que pueden haber influido y que están influyendo en la salud mental de esta pandemia. Por lo tanto, es importante proporcionar intervención psicológica a fin de reducir el impacto emocional negativo que el SARS-CoV-2 viene causando.

Hu et al. (2020) en Wuhan, China, realizaron un estudio observacional y transversal en 85 pacientes hospitalizados con COVID-19, siendo el objetivo de este estudio determinado de salud mental y evaluar los factores relacionados. Fue aplicada una encuesta recuperándose datos demográficos, clínicos, de laboratorio, los instrumentos que evaluaron el estado mental fue la escala Insomnia Severity Index, el Patient Health Questionnaire y la escala de trastorno de ansiedad generalizada y preguntas sobre la auto percibida gravedad de la enfermedad. Se encontró depresión en 45,9%, ansiedad en el 38,8% y el 54,1% presentó insomnio. El análisis multivariado reportó al sexo femenino, niveles altos de interleucina 1 $\beta$  y mayor gravedad de enfermedad auto percibida, se asociaron con elevada puntuación de todos los cuestionarios de salud mental. El estudio concluye que el sexo, la gravedad de la enfermedad auto percibida y los niveles de marcadores inflamatorios tuvieron efectos directos sobre la salud mental de los pacientes.

Mazza et al. (2020), el Hospital San Raffaele de Milán, Italia, realizaron un estudio observacional en 402 adultos sobrevivientes a COVID-19, con la finalidad de estudiar el impacto psicológico de COVID-19 se incluyen también los predictores clínicos e inflamatorios. Se utilizó entrevista clínica y cuestionarios para investigar

trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, insomnio y sintomatología obsesiva compulsiva. se registraron también datos clínicos, laboratoriales y saturación de oxígenos de seguimiento. Entre los resultados se encontró 28% para trastorno de estrés postraumático, la depresión 31%, la ansiedad presentó 42%, la sintomatología obsesiva compulsiva en 20% y el insomnio 40%. La ansiedad y depresión fueron más notorias en mujeres, aquellos con antecedentes psiquiátricos previos tuvieron mayores puntuaciones en la mayoría de las medidas psicopatológicas a pesar de indicadores inflamatorios iniciales similares. El recuento de linfocitos, neutrófilos y plaquetas se asociaron con puntuaciones de depresión y ansiedad.

Rogers et al. (2020), en Londres, Reino Unido, realizaron una revisión sistemática y metanálisis para lo cual revisaron las bases de datos MEDLINE, Embase y otros. Se buscaron presentaciones de trastornos neuropsiquiátricos en sujetos con SARS, coronavirus MERS o SARS-CoV-2. Se excluyeron los estudios que incluyeron personas sin diagnóstico de coronavirus. La técnica fue un modelo de efectos aleatorios para el metanálisis. Se revisaron 65 estudios por pares, el número de casos de coronavirus fue 3559, recolectados de 10 países. La confusión se encontró en 27,9%, la depresión en 32,6%, la ansiedad en 35,7%, el deterioro de la memoria en 34,1%, el insomnio 41,9%. Se concluye que los médicos tratantes deben esperar depresión, ansiedad, fatiga, trastorno de estrés postraumático y eventualmente trastornos neuropsiquiátricos raro en un plazo más largo.

Ma et al. (2020), en China realizaron un estudio multicéntrico en cinco hospitales de aislamiento destinados para COVID-19, que incluyen 770 pacientes. La finalidad de este estudio fue evaluar la prevalencia de síntomas depresivos y su relación con algunas variables en enfermos de COVID-19 clínicamente estables. Se utilizó un instrumento estandarizado para evaluar la depresión y la calidad de vida. Se encontró una prevalencia de depresión del 43,1% (IC 95%: 39,6 a 46,6). La regresión logística reportó que tener un miembro de la familia infectado presentó un OR de 1,51 y  $p = 0,01$ ; si la infección era grave el OR = 1,67 y  $p = 0,03$ ; el sexo masculino presentó OR = 0,53 y  $p < 0,01$  y el uso de redes sociales para informarse tuvo un OR = 0,65 y

$p = 0,01$ . El estudio concluye que la depresión es prevalente en sujetos con COVID-19 clínicamente estables y que existen algunos factores que se asocian con ella.

Martínez et al. (2020), en Puerto Padre de Las Tunas, en Cuba, realizaron un estudio observacional, transversal en 206 adultos, obtenidos de forma aleatoria de 6 consultorios médicos, con el objeto de caracterizar los estados afectivos emocionales en el contexto de COVID-19. Se utilizó la escala DASS-21 para evaluar ansiedad, depresión y estrés. Se encontró que 32,5% presentó al menos ansiedad, depresión o estrés. El 18,44% presentó depresión, el 22,81% presentó ansiedad y 25,24% estrés. Se evaluaron factores sociodemográficos y se encontró asociación entre la depresión y vivir solo y el antecedente de enfermedad mental. La ansiedad presentó asociación con el antecedente de enfermedad mental. Se concluye que la ansiedad, la depresión y el estrés son prevalentes y se asocian con el antecedente de enfermedad mental previa y vivir solo.

Paredes, Dawader y Chérrez (2020), en Cuenca, Ecuador, realizaron una revisión de la literatura sobre el tratamiento de las emergencias psiquiátricas en pacientes hospitalizados por COVID-19. El objetivo de este estudio fue definir la estrategia de intervención del personal de salud para dar una respuesta médica oportuna. Entre las bases de datos utilizadas están PubMed, Medscape y Google Académico. Se encuentra que la pandemia de COVID-19 es una crisis de salud pública mundial, con especial impacto en la salud mental generando ansiedad, depresión hasta estrés postraumático, situaciones que suelen ser severos en pacientes con trastornos mentales previos. Esto hace necesario elaborar protocolos de emergencia que permitan una oportuna intervención dirigida a pacientes hospitalizados.

Vidaurre y Huayna (2021) en Iquitos, Perú, en la Clínica Adventista Ana Stahl, realizaron un estudio observacional, transversal, en 242 pacientes con COVID-19 con el objetivo de evaluar la salud mental y cuál es su relación con la ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario de Salud Mental -5 (MHI-5), el inventario psicológico de Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) y el cuestionario GAD-7. Las edades de los pacientes estuvieron entre 18 a

65 años. La depresión influye en el grado de bienestar psicológico (-0,34;  $p < 0,05$ ), la ansiedad también influyó de forma negativa en el bienestar psicológico (-0,35;  $p < 0,05$ ). La depresión influye en el grado de angustia psicológica (0,27;  $p < 0,05$ ) ó 27% de variabilidad. La ansiedad ejerce un 75% de variabilidad al grado de angustia psicológica (0,75;  $p < 0,05$ ). Se concluye que el bienestar psicológico está influenciado por la ansiedad y depresión en sujetos con COVID-19.

Chumbe (2021) En el Centro de Salud San Hilarión, de San Juan de Lurigancho, en Lima, Perú, realizó un estudio descriptivo transversal en 81 usuarios, con el objetivo de determinar los efectos de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de este establecimiento de salud. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento se utilizó un formulario virtual, se evaluaron 3 escalas: fear a COVID-19 (temor al COVID-19), COVIDSAM (temor a la cuarentena) y ESEP (síntomas de estrés postraumático). Como técnica estadística se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. Como resultados se encontró 54,3% para un nivel de repercusiones mentales, se encontró un nivel alto de temor a la cuarentena en 45,7% y un nivel bajo de síntomas de estrés postraumático en 64,2%. Se encontró diferencias según sexo para el temor a cuarentena ( $p = 0,001$ ). El estudio concluye que el nivel de repercusiones mentales es bajo, con una excepción en el temor a la cuarentena y sobre todo en los varones.

Villanueva (2021) en el “Policlínico Multiservicios Médicos Galenos” de La Libertad, Perú, realizó un estudio transversal analítico en 150 pacientes, con el objetivo de evaluar la relación entre depresión y ansiedad debido al COVID-19. Como instrumento se utilizó el “Inventario de Depresión de Beck versión II” y la “Escala de Ansiedad por Coronavirus”. Como método estadístico de contraste se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Se encontró 58% con nivel mínimo de depresión y 9,3% con depresión grave. El 76% tuvo un nivel leve de ansiedad y 5,3% presentó un nivel grave de ansiedad. La correlación de Rho de 0,421 y  $p < 0,01$ , se encontró U de 1640,5 y  $p = 0,002$  para el sexo, siendo el puntaje de ansiedad mayor en el sexo femenino,  $X^2$  de 8,694 y  $p = 0,013$  para el estado civil, siendo en mayor proporción el grupo de convivientes. Se concluye que existe correlación moderada

entre ansiedad y depresión, siendo mayor en las mujeres y en estado civil de convivientes.

Apaza (2021) en el “Hospital María Auxiliadora” de Lima, Perú, realizó un estudio observacional, analítico y longitudinal en 53 pacientes internados en el servicio de medicina interna. El objetivo fue evaluar los factores que se asocian con la ansiedad y la depresión en hospitalizados, en el contexto de COVID-19. La encuesta sirvió como técnica de investigación y como instrumento el cuestionario “escala de ansiedad y depresión hospitalaria” como técnica estadística de contraste de hipótesis se utilizó el chi cuadrado de Pearson. La depresión se encontró en 56,6% y la ansiedad en 11,3%, el sexo femenino estuvo asociado con la ansiedad ( $p=0,042$ ), el antecedente previo de depresión ( $p=0,007$ ) y el antecedente de ansiedad ( $p=0,002$ ). Se concluye que el sexo femenino, el antecedente de ansiedad y depresión son factores asociados con la ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en el contexto COVID-19.

Quesquén y Ordoñez (2021) en la “Red Asistencial de Lambayeque” en Perú, realizaron un estudio descriptivo longitudinal, evaluando 2027 pacientes con diagnóstico de COVID-19 con el objetivo de evaluar las características psicológicas de estos pacientes. Se utilizó como instrumento la “Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de covid-19 en la población general”. Entre los resultados el enojo y la inquietud se encontró 60,5%, el pensamiento esperanzador fue 99%, la dificultad para concentrarse 17,8%, alteración del apetito 39,9%, la alteración de sueño 38,4% y la ansiedad se catalogó al menos como frecuente en 17%. Se concluyó que las características psicológicas más prevalentes fueron: el enojo, el pensamiento esperanzador, la dificultad de concentración, alteración del apetito, alteración del sueño y la ansiedad.

Luque (2020) en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, Puno, realizó un estudio observacional, transversal y prospectivo en 61 pacientes hospitalizados por COVID-19. La información se obtuvo mediante conversación telefónica, vía por la cual se aplicó la encuesta de ansiedad y depresión. El estudio reportó que la edad promedio fue 62,8 años, el 57,4% fueron mujeres, un 47,5% presentó educación superior, 49,2% estaban casados y el 42,6% refería algún familiar fallecido por

COVID-19. El porcentaje de ansiedad y depresión antes de la pandemia fue de 1,6% y 13,8% y estos porcentajes se elevaron a 63,9% y 50,8% respectivamente. El estudio concluye afirmando que la ansiedad y depresión se elevan considerablemente en los pacientes que recibieron tratamiento hospitalario por COVID-19.

La ansiedad es un trastorno que suele presentarse en cualquier persona, generalmente es transitoria pero también tiene una forma de presentación crónica y en su ocurrencia intervienen estructuras del encéfalo que conforman el sistema límbico y es a este nivel, el lugar donde los fármacos anti ansiosos realizan algunos de sus efectos (Luengo, 2015).

La ansiedad es una condición emocional donde confluyen sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo y temor. Cumple un rol adaptativo, el cual es habitual ante las circunstancias de su vida (Hernández y Reyes, 2017). El trastorno se evidencia cuando se presenta un desequilibrio ante situaciones que por su intensidad son de difícil manejo o el sujeto carece de los recursos necesarios para hacer frente a esta situación, generando un manejo inadecuado, situación que es definida como estado ansioso (Castro, 2015). Se reconoce al miedo de padecer COVID-19 como uno de los factores más estresantes a los que ha estado expuesta la humanidad y como los antecedentes evaluados lo refieren, el estado de desequilibrio mental es aún mayor cuando el paciente es diagnosticado de COVID-19 (Proaño, 2020).

La elevada morbilidad y mortalidad causada por la pandemia COVID-19 ha hecho que los años 2020 y 2021 sean considerados como los años de la depresión, pues nos hemos enfrentado a una situación de catástrofe por muertes de conocidos o familiares y acompañados de servicios funerarios brutales, situación que ha afectado a la población, pero sobre todo a aquellos que han enfermado de COVID-19.

Existen diferentes formas de conceptualizar la depresión, así Barradas (2014) la define como una alteración emocional transitoria o permanente de infelicidad, sufrimiento, abatimiento, tristeza, decaimiento e irritabilidad, suele presentarse en diferentes grados y con síntomas somáticos.

Otra definición para depresión la presentan Hollon y Beck (1994) quienes señalan que la depresión es el concurso donde interactúan aspectos fisiológicos, emocionales, de comportamiento y cognitivos; siendo el eje central ideas y pensamientos distorsionados.

Beck et al. (2010) identifica a la depresión como una alteración en el pensamiento, y que hace que el deprimido perciba una realidad deformada lo que conlleva a un conjunto de signos y síntomas de cambios objetivos y subjetivos pero que obedecen a dichas alteraciones de procesamiento de información.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) define a la depresión como una alteración del humor y señala que los individuos que la sufren presentan una incapacidad para poner interés en las cosas, con dificultad para poder disfrutarlas, manifestando un déficit de energía, lo que va a conllevar a una disminución de la actividad, aunque el sujeto esté en inactividad total. Además, la OMS afirma que afecta a más de 300 millones de personas y la considera actualmente la primera causa de discapacidad, que afecta más a la mujer que al hombre y que se clasifica como síntomas leves, moderados o graves. En el extremo de los casos puede llevar al suicidio. A la vez afirma que existen tratamientos eficaces.

En un estudio de seguimiento que se realizó en Italia se encontró que hasta un 70% de sobrevivientes al COVID-19 requirió tratamiento psicofarmacológico. Entre las consecuencias encontradas se registró: la culpabilidad y la estigma generalmente por haber infectado a familiares y sentirse responsable por su muerte y aún se sienten avergonzados y terriblemente culpables; otro síntoma es temor a permanecer contagioso o enfermarse de nuevo, pues meses después de haber sido dados de alta, los sobrevivientes aún se mantienen alejados de los demás sobre todo de aquellos que son vulnerables; se señalan también las secuelas físicas y psicológicas, pues los sobrevivientes son sometidos a muchos exámenes en curso, lo cual exacerba su preocupación por lo que presentan síntomas de ansiedad; se señalan también las pesadillas, alucinaciones y trastornos del sueño siendo las peores en aquellos que recibieron oxígeno sea mascarilla, casco, CPAP o los intubados. Se concluye que los



problemas señalados anteriormente son los más frecuentes, se requiere la acción sinérgica entre psiquiatras y psicólogos y abordar un enfoque integrado (Dinapoli et al., 2021).

Existen muchos instrumentos que permiten evaluar la depresión, en nuestro estudio se escogió una escala de depresión validada por juicio de expertos (Guzmán, 2021), este test fue validado por el metodólogo Dr. Max Mundaca Monja quién aprobó sus 22 ítems; la psicóloga Mg. Milagros Mundaca Alvarado quien aprobó sus 22 ítems y la psicóloga clínica Mg. Blanca Rojas Jiménez quien también aprobó sus 22 ítems. Este instrumento creado por Guzmán (2021) se basa en la definición que la depresión es un trastorno mental persistente, en el que el sujeto se siente triste sin interés o placer, se experimenta un estado de culpabilidad o disminución de la autoestima, acompañado de alteraciones en el sueño y apetito, sensación de cansancio y dificultad en la atención y concentración (Benavides, 2017).

Siguiendo el criterio de Guzmán (2021) la depresión es reducida a una definición operacional producto de la evaluación del cuestionario el cual evalúa las dimensiones: área afectiva, área motivacional, área cognitiva, área conductual y área física.

## **Justificación**

**Teórica.** A nivel nacional y local se encuentran estudios sobre depresión y ansiedad en la población general, sin embargo, son pocos aquellos que abordan la depresión y ansiedad en los pacientes que presentaron COVID-19. Situación que hace a este estudio novedoso, pues aún no se conoce el real impacto del COVID-19 en la salud mental de los pacientes enfermos de nuestra localidad.

Por lo tanto, la realización del presente estudio nos proporcionará información valiosa, beneficiando no solo a los que estuvieron enfermos por COVID-19 sino que también al equipo de salud.

**Metodológica.** Se reconoce que la divulgación de nuestros hallazgos será importante pues constituirá un punto de partida que estimulará la realización de estudios similares en otras localidades de nuestra región. Esto llevará a tener un mejor entendimiento de la ansiedad y depresión en los pacientes durante episodios de pandemia.

Nuestro estudio permitirá estudios que emulen al nuestro en periodos temporales concretos y cambios en la ubicación temporal permitiendo que estos estudios puedan ser comparados

Se informa que el presente estudio cuenta con los recursos necesarios para poder llevarse a cabo, pues existen reportes clínicos que identifican a los pacientes que presentaron COVID-19 y se cuenta con los números telefónicos para poder localizarlos. Se tiene además los recursos financieros necesarios para realizarlo.

**Social.** El comprender las implicancias de la ansiedad y depresión en el contexto Covid y las recomendaciones del presente estudio, permitirá ayudar a los usuarios del Centro de Salud Progreso a tener un mejor abordaje en el manejo integral de su salud mitigando la ansiedad y depresión con la implementación de estrategias.

## **Problema**

¿Es la infección por COVID-19 un factor de riesgo para ansiedad y depresión en usuarios del Centro de Salud Progreso durante el año 2021?

## Conceptuación y operacionalización de las variables

<b>Definición conceptual de la variable</b>	<b>Dimensión (factores)</b>	<b>Indicado</b>	<b>Tipo de escala de medición</b>
<b>COVID-19.</b> Enfermedad viral de sintomatología pulmonar y sistémica cuyo agente es el SARS-CoV-2 (OMS, 2022).	PCR Test de antígeno	Resultados de laboratorio	Nominal
<b>Ansiedad.</b> Trastorno emocional donde coexisten sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo y temor (Hernández y Reyes, 2017).	Ansiedad física Fobia social Ansiedad psíquica Agorafobia Ansiedad	Escala de ansiedad de Lima.	Ordinal
<b>Depresión.</b> trastorno mental frecuente, cuya característica esencial es el estado de tristeza frecuente (OMS, 2021).	Síntomas afectivos Síntomas físicos Síntomas cognoscitivos Síntomas psicológicos	Escala de Autovaloración de la Depresión de W. W. K. Zung	Ordinal
<b>Edad.</b> Tiempo transcurrido en años, desde el nacimiento hasta un momento determinado (ASALE & RAE, 2021).	Medida en años	Ficha de datos	Razón
<b>Sexo.</b> Característica fenotípica que define a un organismo de macho y hembra (Heidari, 2019).	Masculino y Femenino, dimensionada en porcentajes	Ficha de datos	Nominal
<b>Nivel de escolaridad.</b> Es el nivel de instrucción máximo que alcanza una persona (Eustat, 2015).	Hasta la primaria, secundaria, superior y post grado; se dimensiona en porcentajes	Ficha de datos	Ordinal

## **Hipótesis**

H<sub>1</sub>: El haber padecido COVID-19 es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en el Centro de Salud Progreso de Chimbote durante el año 2021.

H<sub>0</sub>: El haber padecido COVID-19 no es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en el Centro de Salud Progreso de Chimbote durante el año 2021.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar si haber padecido COVID-19 es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en pacientes atendidos en el Centro de Salud Progreso durante el 2021.

### **Objetivos específicos**

1. Determinar la frecuencia de pacientes con ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19.
2. Determinar la frecuencia de pacientes con ansiedad y depresión en pacientes sin diagnóstico de COVID-19.
3. Evaluar la asociación entre COVID-19 con la ansiedad y depresión.
4. Conocer la distribución según sexo y edad en los pacientes con ansiedad y depresión.

## 5 Metodología

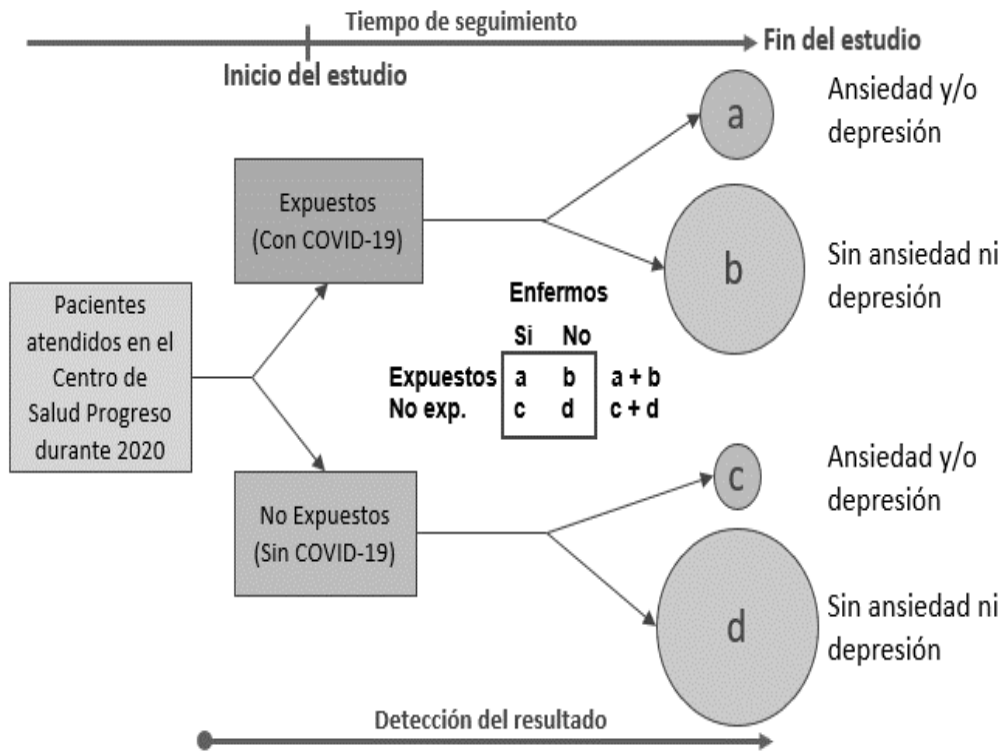
### a) Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación:

Según Concytec la investigación es básica, porque tiene como objetivo obtener información mediante la recopilación de esta. Así mismo este estudio es cuantitativo por su naturaleza. Por la manipulación de las variables es no experimental u observacional. Por la dirección del estudio es longitudinal. Por la ocurrencia de los hechos en relación al inicio del estudio es prospectivo y en relación a evaluar la asociación de variables es analítico.

#### Diseño de la investigación:

El diseño de investigación está referido a un plan o estrategia que se tiene para conseguir información, lo que se detalla en el esquema.



## **b) Población, muestra y muestreo**

### **Población**

La población de expuestos son los pacientes que fueron diagnosticados con COVID-19 durante la cuarentena en el Centro de Salud Progreso, cifra que corresponde a 318 (diagnosticados en el Centro de Salud) y la población de no expuestos son aquellos que no fueron diagnosticados con COVID-19 durante la cuarentena en el Centro de Salud Progreso (cuyo número es de 2120).

### **Criterios de inclusión**

Para los expuestos:

- Diagnóstico confirmado de COVID-19 (U071).
- Edad entre 18 a 72 años, de ambos sexos.
- Ser atendido en el Centro de Salud Progreso.
- Datos de identificación completos en la historia clínica.

Para los no expuestos:

- Diagnóstico descartado de COVID-19.
- Edad entre 18 a 72 años, de ambos sexos.
- Ser atendido en el Centro de Salud Progreso.
- Datos de identificación completos en la historia clínica.

### **Criterios de exclusión**

Para expuestos y no expuestos:

- Dudas en el diagnóstico de COVID-19.
- Enfermedades mentales que dificulten el desarrollo de los test.
- Depresión y/o ansiedades preexistentes.

## **Muestra**

El tamaño de muestra se obtiene por fórmula probabilística para estudios de cohortes según Rodríguez y Mendivelso (2019).

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2}\sqrt{(r+1)P_M(1-P_M)} + Z_{1-\beta}\sqrt{rP_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{r(P_1 - P_2)^2}$$

Donde:  $Z_{1-\alpha/2}$  tiene un valor de 1,96;  $Z_{1-\beta}$  tiene un valor de 0,842; P es la proporción ponderada [ $P = (P_1+rP_2)/(r+1)$ ]; r es el número de expuestos por no expuestos (en este estudio se asume un valor de 1),  $P_1$  es la proporción de sujetos con ansiedad o depresión en los expuestos (sujetos que tuvieron COVID-19) y  $P_2$  es la proporción de sujetos con ansiedad o depresión en los no expuestos (sujetos que no presentaron COVID-19); estos valores se toman de los estudio de Hu y otros (2020) quien reporta que en los pacientes con COVID-19 la depresión se presenta en 45,9% y la ansiedad en 38,5% y el estudio de Martínez et al. (2020) reportan durante la pandemia en la población general para la depresión una prevalencia de 18,44% y ansiedad en 22,81%.

Por lo que se utilizó la fórmula de Rodríguez y Mendivelso (2019) dos veces, primero se calculó el tamaño de muestra para la ansiedad y luego para la depresión y se trabajó con la mayor muestra calculada. Fueron obtenidos dos tamaños de muestra 45 y 130, trabajándose con la muestra mayor.

## **Técnica de muestreo**

Aleatorio sistemático.

### **c) Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **Técnicas**

Se utilizó la investigación documental (revisión de historia clínica) para verificar el diagnóstico de COVID-19 y mediante entrevista previo consentimiento informado se aplicaron los instrumentos que evalúan ansiedad y depresión. Para la ansiedad se utilizó el instrumento validado Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20) y



para evaluar la depresión se utilizó la Escala de depresión de Zung elaborada y validada por juicio de expertos (Guzmán, 2021; Lozano y Vega, 2018).

### **Instrumentos**

La EAL-20, es un cuestionario de tipo Likert, de 20 ítems con una puntuación y cada ítem es dicotómico sí o no, se calificó con 1 a la respuesta sí y con 0 a la respuesta no, a nivel global, Lozano y Vega (2018) sugieren el punto de corte de 10 como separador de ansiedad entre moderada y severa. Evalúa cinco dimensiones de la ansiedad: Fobia social, ansiedad física, ansiedad psíquica, agorafobia y ansiedad. Estas se pueden calificar como: Normal, mínima, leve, moderada, marcada y grave. Los detalles se muestran en el anexo 2, en la parte ficha técnica de la EAL-20.

Puntaje	Nivel
Normal, sin ansiedad	0
Mínimamente ansioso	1 a 2 puntos
Levemente ansioso	3 puntos
Moderadamente ansioso	4 a 8 puntos
Marcadamente ansioso	10 a 11 puntos
Gravemente ansioso	12 a 15 puntos

La Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung presenta 20 ítems, que presentan un puntaje tipo Likert, es muy práctico y es un cuestionario autoaplicativo, evalúa la depresión en cuatro dimensiones, entre las que se señalan: Los síntomas afectivos, síntomas físicos, síntomas cognoscitivos y síntomas psicológicos, esta escala fue validada por Guzmán (2021).

PUNTAJE	NIVEL
≤ 28	Ausencia de depresión
Entre 28 y 41	Depresión leve
Entre 42 y 53	Depresión moderada
≥ 53	Depresión grave

#### **d) Confiabilidad y validez del instrumento**

**La Escala de Ansiedad de Lima.** Para determinar la confiabilidad de la EAL-20 se toma una muestra aleatoria de 20 pacientes del Centro de Salud Progreso y se aplica la prueba de Kuder Richardson fórmula 20 (Foster, 2021), el resultado obtenido es 0,824 y los cálculos se muestran en el anexo 2, en la parte cálculo de la formula Kuder Richardson. La validez fue realizada por juicio de expertos en los estudios de (Lozano & Vega, 2018).

**La Escala de Autoevaluación de la Depresión de Zung.** La confiabilidad se determinó mediante la prueba de alfa de Cronbach (McNeish, 2018), también en una muestra previa de 20 pacientes del Centro de Salud Progreso, los cálculos se encuentran en el anexo 3 en la parte de Escala de Autoevaluación de la Depresión de Zung y su valor es de 0,825. La validez del test fue realizada según juicio de expertos por Guzmán (2021).

#### **e) Procesamiento y análisis de la información**

La información obtenida con los instrumentos de recolección de datos: 1) recopilación de datos generales, 2) Escala de Ansiedad de Lima y 3) Escala de depresión de 22 ítems; fue ingresada en una base de datos del paquete estadístico SPSS versión 27.

La técnica estadística utilizada fue la prueba de chi cuadrado de interdependencia de criterios (relación entre ambas variables) siendo el nivel de significancia utilizado el usual en estudios de salud y corresponde al 0,05. Para los valores de p valor < 0,05 se calculó el Riesgo Relativo (RR) y su intervalo de confianza al 95%. La información fue procesada con el software estadístico SPSS versión 27.

## 6 Resultados

*Tabla 1.*

*Distribución de frecuencia de ansiedad y depresión en 130 pacientes con COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Progreso.*

		Nº	%
Ansiedad	<b>Si</b>	<b>102</b>	<b>78.5</b>
	Mínima	32	24,6
	Leve	46	35,4
	Moderada	19	14,6
	Marcada	3	2,3
	Grave	2	1,6
	<b>No</b>	<b>28</b>	<b>21.5</b>
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>	
Depresión	<b>Si</b>	<b>79</b>	<b>60.8</b>
	Leve	48	36,9
	Moderada	28	21,5
	Grave	3	2,3
	<b>No</b>	<b>51</b>	<b>39,2</b>
	<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Los pacientes con COVID-19 presentaron 78,5% de ansiedad, siendo la más frecuente la ansiedad leve con 35,4%, la ansiedad grave se presentó en 1,5%. La depresión se presentó en el 60,8% de los pacientes con COVID-19 y fue grave en 2,3%.

**Tabla 2.**

*Distribución de frecuencia de ansiedad y depresión en 130 pacientes sin diagnóstico de COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Progreso.*

		Nº	%	
Ansiedad	<b>Si</b>	<b>82</b>	<b>63,1</b>	
	Mínima	41	31,5	
	Leve	24	18,5	
	Moderada	12	9,2	
	Marcada	4	3,1	
	Grave	1	0,8	
	<b>No</b>	<b>48</b>	<b>36,9</b>	
	<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>	
Depresión	<b>Si</b>	<b>56</b>	<b>43,1</b>	
	Leve	43	33,1	
	Moderada	13	10,0	
	Grave	0	0	
		<b>No</b>	<b>74</b>	<b>56,9</b>
		<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Los pacientes que no presentaron COVID-19 presentaron ansiedad en 63,1%, siendo más frecuente la ansiedad mínima con 31,5%, la ansiedad grave se presentó en 0,8%. La depresión se presentó en el 43,1%, siendo más frecuente la depresión leve con 33,1%, los pacientes sin COVID-19 no presentaron casos de depresión grave.

**Tabla 3.**

*Asociación entre COVID-19 con la ansiedad y depresión en pacientes del Centro de Salud Progreso.*

	Ansiedad				Análisis bivariado RR [Li-Ls] = 1,24 [1,1-1,4] $X^2 = 7,44$ p = 0,0064
	Si		No		
	Nº	%	Nº	%	
Con COVID-19	102	78,5	28	21,5	
Sin COVID-19	82	63,1	48	36,9	

	Depresión				Análisis bivariado RR [Li-Ls] = 1,41 [1,2-1,8] $X^2 = 8,15$ p = 0,0043
	Si		No		
	Nº	%	Nº	%	
Con COVID-19	79	60,8	51	39,2	
Sin COVID-19	56	43,1	74	56,9	

Se muestra que el COVID-19 tiene un comportamiento de riesgo significativo para la ansiedad y depresión, a un nivel de significancia inferior al 0,05.

**Tabla 4.**

*Distribución según sexo y edad de los pacientes del Centro de Salud Progreso según ansiedad y depresión.*

		Con COVID-19		Sin COVID-19		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Etapa de vida	Joven	28	21,5	20	15,4	48	18,5
	Adulto	79	60,8	75	57,7	154	59,2
	Adulto mayor	23	17,7	35	26,9	58	22,3
	Total	130	100,0	130	100,0	260	100,0
Sexo	Masculino	79	60,8	60	46,2	139	53,5
	Femenino	51	39,2	70	53,8	121	46,5
	Total	130	100,0	130	100,0	260	100,0
Escolaridad	Primaria	3	2,3	4	3,1	7	2,7
	Secundaria	107	82,3	100	76,9	207	79,6
	Superior	18	13,8	24	18,5	42	16,2
	Post grado	2	1,5	2	1,5	4	1,5
	Total	130	100,0	130	100,0	260	100,0

Se muestra como grupo de edad predominante adulto tanto en el grupo con COVID-19 como en el grupo sin COVID-19 con un porcentaje global de 59,2%. El sexo predominante fue variable, en el grupo con COVID-19 fue el masculino con 60,8% y en el grupo de pacientes sin COVID-19 el femenino con 53,8%. En relación a la escolaridad, fue predominante el grupo con educación superior.

## 7 Análisis y discusión

Se realizó el estudio producto de un diseño muestral probabilístico, y se encontró ansiedad en los pacientes con COVID-19 en 78%, aunque fue mínima y leve en 24,6% y leve en 35,4%, quedando para la moderada, marcada y grave un 18,4%. Entre la bibliografía consultada, el estudio realizado en La Libertad, Perú por Villanueva Acosta (2021) reportó un 76% para los niveles de ansiedad, siendo este resultado muy parecido a nuestro 78%; resulta de interés señalar que Villanueva Acosta no utilizó la Escala de Ansiedad de Lima, sino la Escala de Ansiedad por coronavirus y su muestra fue de 150 sujetos expuestos a coronavirus, las características de su población fueron muy parecidas a las de nuestro estudio, lo que puede justificar los resultados parecidos. Otro estudio de interés cuyo resultado suele ser concordante con nuestro hallazgo es el realizado en Juliaca, Perú por Luque Choque (2020) quien comparó la ansiedad antes y durante la pandemia y pudo ver que se elevó de 1,6% hasta un 63,9%, siendo este último porcentaje el que puede tener concordancia con nuestro estudio, aunque es importante señalar que el objetivo general del estudio de Luque Choque fue comparar en los mismos sujetos la variación de la ansiedad y depresión antes y durante la pandemia, se señala también que Luque Choque solo evaluó 61 pacientes y su estudio no contó con una muestra probabilística.

Un estudio importante que fue consultado es el realizado por Mythri (2021) quien, en India, evaluó 402 adultos en un estudio descriptivo longitudinal reportando para la ansiedad una frecuencia de 42%, este estudio muestra que la ansiedad se afectó a este país de forma interesante, pues aunque la cosmología de sus habitantes y la religiosidad de su gente les otorga una concepción diferente a la nuestra ante la muerte, siendo el temor a la muerte el inductor más importante de afectación mental, COVID-19 fue una importante causa de ansiedad. Un 42% de prevalencia de ansiedad en los pacientes con COVID-19 fue reportado en Wuhan, China por el estudio de Hu y otros (2020), siendo más el interés de Hu evaluar los factores de estos pacientes que empeoran los cuadros mentales, se recalca también que el instrumento utilizado para determinar la ansiedad fue diferente a la escala utilizada en nuestro estudio.

Mazza reporta un 42% para lo que denomina ansiedad notoria, lo cual se puede extrapolar con la agrupación de niveles de ansiedad calificados en nuestro estudio como moderada, marcada y grave, llegando en total a 15,8% siendo inferior a la mitad de lo reportado por Mazza. Es importante señalar que el estudio de Mazza se realizó en pacientes que estuvieron hospitalizados por COVID-19 y en nuestro estudio solo en pacientes con diagnóstico positivo para COVID-19, situación que puede explicar el elevado porcentaje para lo que Mazza denomina ansiedad notoria.

Guardado Beltrán (2021) en México reportó 29,8% de ansiedad en pacientes hospitalizados por COVID-19, demostrando que el factor que más influyó sobre la ansiedad de los pacientes fue el curso clínico de los mismos, así en este estudio la ansiedad marcada fue de un 7% el cual es superior a nuestro 3,8% para la ansiedad entre marcada y grave reportada en nuestro estudio. Por su parte Martínez Pérez y otros (2020) en su estudio realizado en Cuba, en 206 adultos, utilizando la escala DASS-21 para evaluar la ansiedad y la depresión, reportando 22,81% para la ansiedad, siendo el objetivo de su estudio caracterizar los estados afectivos emocionales en el contexto COVID-19, siendo su reporte valido para la ansiedad clínicamente significativa sin llegar a denominarla como marcada y podemos extrapolarla con nuestro 18,5% para la ansiedad moderada, marcada y grave; sin bien sus resultados no concuerdan con los nuestros, tampoco difieren mucho, demás esta señalar las diferencias para las características idiosincráticas entre la población nuestra local y la cubana.

Sobre los estudios de revisión realizados es importante señalar que el estudio realizado en Inglaterra por Rogers y otros (2020) luego de revisar 65 estudios sobre la temática afirman que la ansiedad moderada se puede evidenciar en un promedio de 35,7% de síntomas de depresión en sujetos afectados con COVID-19, este valor concuerda con el 35,4% reportado en nuestro estudio para la depresión leve.

En nuestro país, Apaza Mamani (2021) y Quesquén Chavesta (2021) reportaron para la ansiedad moderada porcentajes entre 11,3 a 17% respectivamente valores que oscilan alrededor de nuestro 14,6% reportado, datos que respaldan nuestros resultados.



En relación a la depresión, en nuestro estudio se reportó un 60,8%, siendo más frecuente la depresión leve con 36,9% y la grave en apenas un 2,3%. Al revisar los estudios publicados encontramos el reporte de Lorenzo Díaz y otros (2021) reportó síntomas depresivos hasta en un elevado porcentaje, siendo este de 91,9%, el cual es 30% superior a nuestros resultados, al revisar el estudio encontramos que su muestra no fue probabilística y apenas pudo evaluar 37 sujetos con COVID-19. En nuestro país tenemos al estudio de Apaza Mamani (2021) en el 56,6% de pacientes con COVID-19, es importante señalar que estos resultados respaldan lo reportado en nuestro estudio. Otro resultado parecido al nuestro es el señalado por Luque Choque (2020) en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca reportando que el porcentaje de depresión antes de la pandemia fue y 13,8% y se elevó al 50,8% durante la pandemia, valor, aunque no similar al nuestro se aproxima a nuestro 60,8%, se señala que este estudio fue realizado en Perú, lo cual puede explicar el elevado porcentaje parecido al nuestro. Porcentajes considerables pero inferiores fueron reportados en diferentes partes del mundo, así Hu y otros reportaron que los pacientes con COVID-19 presentaban un 45,9% de depresión, Rogers y otros (2020) afirman que la depresión se encuentra en 32,6%, en China Ma y otros (2020) reportan depresión en 43,1%. Por su parte Mazza y otros (2020) afirma que la depresión se presentó en 31% y fue notoria sobre todo en mujeres.

Mythri (2021) quien encuentra un 31% para la depresión clínicamente significativa, valor que se aproxima a nuestro 23,8% reportado.

Valores inferiores de depresión también son reportados, así el estudio de Guardado Beltrán (2021), reporta una depresión mórbida en 3,5%, lo cual no contradice nuestro 2,3% reportado para la depresión grave.

Sobre el análisis de COVID-19 como factor de riesgo para depresión y ansiedad, en nuestro estudio reportamos para la ansiedad un riesgo relativo de 1,24 con intervalo de confianza de 1,1 a 1,4 con  $p < 0,05$ , lo que COVID-19 es un factor de riesgo significativo para ansiedad y para la depresión se encuentra un riesgo relativo de 1,41 con intervalo de confianza 95% de 1,2 a 1,8 con  $p < 0,05$  lo que indica que padecer

COVID-19 también es un factor de riesgo significativo para depresión. Al revisar la literatura consultada tenemos los estudios de revisión realizados por Rogers y otros (2020) quien luego de revisar 65 estudios revisados por pares concluyen que los médicos tratantes deben esperar depresión, ansiedad, fatiga, trastorno de estrés postraumático y eventualmente trastornos neuropsiquiátricos raro en un plazo más largo, los cuales evidentemente no son similares a nuestro resultado, pero respaldan a nuestros hallazgos sobre el comportamiento del COVID-19 en relación a la ansiedad y depresión. Por su parte Ma y otros (2020), en un estudio multicéntrico, no calcularon el riesgo relativo, pero si el odds ratio, el cual es una medida análoga, reportando que la condición de COVID-19 y tener un familiar con COVID-19 y la severidad de la enfermedad presenta un odds ratio de 1,67 con  $p < 0,05$  y además concluyen que depresión es prevalente en sujetos con COVID-19 clínicamente estables y que existen algunos factores que se asocian con ella, resultados que si bien no son similares a nuestros resultados, si los respaldan.

Es importante señalar el estudio de Paredes Pérez y otros (2020) quienes en su revisión sistemática concluyen que la pandemia de COVID-19 es una crisis de salud pública mundial con especial impacto en la salud mental generando ansiedad, depresión y hasta estrés postraumático, lo que hace necesario elaborar protocolos de emergencia que permitan una oportuna intervención de salud mental dirigida a pacientes hospitalizados por COVID-19.

Otro estudio nacional es el realizado en Iquitos por Vidaurre y Huayna (2021) quienes luego de evaluar 242 pacientes con COVID-19, concluyen que el bienestar psicológico en los pacientes con COVID-19 se deteriora de forma significativa ( $p < 0,05$ ) influenciado sobre todo por la ansiedad y depresión que padecen estos pacientes. Es importante señalar que este estudio va más allá que el nuestro, evaluando no solo la ansiedad y depresión, sino que el bienestar psicológico en general y constituye un estímulo para proponer en nuestro medio un estudio similar, excluyendo algunas características, ya que el estudio de Vidaurre y Huayna (2021) se realizó en una clínica adventista.

Otro estudio que sin llegar a las mismas conclusiones que nuestro estudio es el realizado por Chumbe (2021), quien, en Arequipa, Perú en un Centro de Salud Público, buscando determinar los efectos del COVID-19 en la salud mental, concluye luego de evaluar 81 pacientes, que el nivel de repercusión mental es bajo, sobre todo en los varones. Es importante aclarar que el presente antecedente esta para discutir el hecho de que las repercusiones sobre la salud mental, en nuestro caso ansiedad y depresión no es similar en pacientes que no padecieron COVID-19, ya que Chumbe (2021) realiza su estudio en la población general de usuarios el Centro de Salud Pública. Sin embargo, su estudio hace una comparación de esta salud mental con lo reportado un año atrás, época en que no había pandemia y encontró allí si una diferencia significativa a nivel de 0,01 para la misma población. De este antecedente se puede proponer que la salud mental no se altera en un contexto de no pandemia, se altera de forma significativa en el contexto pandemia, aunque los estudiados no la padecen y complementando con los estudios similares al nuestro, la salud mental (ansiedad y depresión) sería aún mayor en los que si enfermaron de COVID-19.

Lo citado en el párrafo anterior propone que no solo los enfermos sino la población general presentó problemas de salud mental (ansiedad depresión), lo que propone la necesidad de que este estudio sea repetido, con un diseño y enfoque más amplio, buscando un estudio longitudinal sobre el estado de salud mental, antes y después de la pandemia.

## **8 Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

1. La frecuencia de ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19 fue 78,5% y 60,8% respectivamente.
2. La frecuencia de ansiedad y depresión en pacientes sin COVID-19 fue 63,1% y 43,1% respectivamente.
3. La infección por COVID-19 fue un factor de riesgo significativo para ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19.
4. El grupo de edad predominante fue el adulto, en los pacientes con COVID-19 predominó el sexo masculino y en los pacientes sin COVID-19 el sexo femenino.

### **Recomendaciones:**

1. Estrategia de salud mental dirigida a los pacientes con COVID-19 debido a que tienen alto riesgo de padecer depresión y ansiedad.
2. No descuidar a los pacientes que no presentan COVID-19 pues la proporción con la que se presenta la ansiedad y depresión en estos pacientes también resulta importante.
3. Realizar más estudios de tipo multicéntrico y retrospectivos con la finalidad de evaluar al COVID-19 como factor de riesgo y depresión y buscar una escala de ansiedad y depresión por COVID-19.
4. Proponer estudios en los que se amplíen a más variables y su comportamiento sobre la salud mental en pacientes con COVID-19.

## 9 Referencia Bibliográfica

- Apaza-Mamani, V. R. (2021). *Factores asociados a la ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna en el contexto covid 19 en el Hospital Maria Auxiliadora, 2021*. [Tesis de Bachiller]. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú. Repositorio institucional. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5095>
- ASALE, R., & RAE. (2021). *Diccionario de la lengua española RAE - ASALE*. Retrieved January 24, 2022, from “Diccionario de la lengua española” - Edición del Tricentenario website: <https://dle.rae.es/edad>
- Barradas, M. (2014). *Depresión en estudiantes universitarios: Una realidad indeseable*. Bloomington: Palibrio
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión* (19a Ed.). Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Benavides, P. (2017). La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física. *Revista puce*, 105 (1), 171-188. <https://doi.org/10.26807/revpuce.v0i0.119>
- Castro, M. R. (2015). *La ansiedad: estrategias prácticas para manejarla paso a paso*. BibliotecaOnline SL. [epubspain.com](http://epubspain.com)
- Chumbe-Aquino, D. I. (2021). *Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2021*. [Tesis de bachiller]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Repositorio institucional. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16671>
- Dinapoli, L., Camardese, G., Ferrarese, D., Belella, D., & Chieffo, D. (2021). "A Lion Sleeping Next to Me": Preliminary Considerations on the Psychological Consequences of Surviving COVID-19. *Journal of the Academy of*

*Consultation-Liaison Psychiatry*, 62(3), 372–374.

<https://doi.org/10.1016/j.jaclp.2020.12.003>

Eustat. (2015). Definición Nivel de instrucción. Retrieved January 26, 2022, from Eustat.eus website:

[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.)

Guardado-Beltrán, R. (2021). *Valoración de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados con neumonía severa por COVID-19*. [Tesis de especialidad en Medicina Familiar] Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Repositorio institucional. <http://eprints.uanl.mx/21739/>

Guzmán-Chávez, P. J. (2021). *Depresión y salud mental del personal asistencial durante la COVID-19 en el Centro de hemodiálisis Nefrolife, Chiclayo*. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. Repositorio institucional <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57651>

Heidari, S., Babor, T. F., De Castro, P., Tort, S., & Curno, M. (2019). Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Gaceta Sanitaria*, 33, 203-210. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.003>

Hernández, J. G., & Reyes, A. G. (2017). Perfeccionismo y “alarma adaptativa” a la ansiedad en deportes de combate. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 15-23. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235152045004.pdf>

Hollon, S. y Beck, A. (1994). *Cognitive and cognitive-behavioral therapies*. En A. E. Bergin y S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., 428-466). New York: Wiley.

Hu, Y., Chen, Y., Zheng, Y., You, C., Tan, J., Hu, L., Zhang, Z., & Ding, L. (2020). Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in Wuhan,

China. *Brain, behavior, and immunity*, 89, 587–593.

<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.016>

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet (London, England)*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

Lorenzo-Díaz, J. C., Díaz-Alfonso, H., Cuello-Carballo, M. B., Ordoñez-Álvarez, L. Y., & Díaz-Gallardo, J. J. (2021). Síntomas depresivos en pacientes diagnosticados con COVID-19 en Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas*, 25(1), e4858. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v25n1/1561-3194-rpr-25-01-e4858.pdf>

Lozano-Vargas, A., y Vega-Dienstmaier, J. M. (2018). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 226-234. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>

Luengo, D. (2015). *Los secretos de la ansiedad*. Barcelona: Espasa Libros SLU.

Luque-Choque, N. M. (2020). *Ansiedad y depresión en pacientes post COVID-19 Hospital Carlos Monge Medrano 2020*. [Tesis de bachiller] Universidad César Vallejo. Trujillo. Repositorio institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/browse?type=author&value=Luque%20Choque,%20Nohelia%20Milagros>

Ma, Y. F., Li, W., Deng, H. B., Wang, L., Wang, Y., Wang, P. H., Bo, H. X., Cao, J., Wang, Y., Zhu, L. Y., Yang, Y., Cheung, T., Ng, C. H., Wu, X., & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of depression and its association with quality of life in clinically stable patients with COVID-19. *Journal of affective disorders*, 275, 145–148. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.033>

- Martínez-Pérez, J. R., Rivas-Laguna, Y., Bermudez-Cordoví, L. L., Gutiérrez-Favier, E. B., & Rivero-Rodríguez, I. (2020). Efectos de la COVID-19 sobre estados afectivos emocionales de la población adulta de Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(6).  
[http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2388/pdf\\_723](http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2388/pdf_723)
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P., COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study group, & Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, behavior, and immunity*, 89(1), 594–600.  
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>
- McNeish D. (2018). Thanks coefficient alpha, we'll take it from here. *Psychological methods*, 23(3), 412–433. <https://doi.org/10.1037/met0000144>
- Mythri, N. (2021). Ansiedad y depresión en sobrevivientes de COVID-19: predictores clínicos. *Journal of Pharmacovigilance*, 9(4), 312-312.  
<https://doi.org/10.35248/2329-6887.21.9.312>
- OMS. (2020). *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. Disponible en. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- OMS. (2021). *Depresión*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OMS. (2021). Información básica sobre la COVID-19. Retrieved January 26, 2022, from Who.int website: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
- Paredes-Pérez, P. M., Dawader, J. E., & Chérrez-Paredes, M. F. (2020). Impacto del COVID-19 en la salud mental de los pacientes hospitalizados. *Revista de la*



*Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 38(2), 55-64.  
<https://doi.org/10.18537/RFCM.38.02.06>

Proaño, G. M. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 251-255.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746438>

Quesquén-Chavesta, M. N., & Ordoñez-Ramírez, L. E. (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*. [Tesis de bachiller]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Perú. Repositorio institucional. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8239>

Rodríguez, I. M., & Mendivelso, F. O. (2019). Tópicos en investigación clínica y epidemiológica: Diseño de cohorte. *Revista Médica Sanitas*, 22(1), 37-40.  
<https://doi.org/10.26852/01234250.34>

Rodríguez-Chiliquinga, N. S. R., Mina, L. Á. P., Villavicencio, I. G. J., Rolando, B. I. S., & Urgilez, M. R. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American health*, 4(1), 63-71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>

Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G., & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(7), 611–627.  
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

Vidaurre-Díaz, M. L., & Huayna-Arredondo, E. Y. (2021). *Salud mental, depresión y ansiedad en pacientes con COVID-19*. [Tesis de bachiller] Universidad

Peruana Unión. Lima. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4754>

Villanueva-Acosta, V. H. (2021). *Depresión y ansiedad ante el Covid-19 en pacientes de un policlínico del centro poblado de Pacanguilla en La Libertad*. [Tesis de bachiller]. Universidad Autónoma del Perú, Lima. Repositorio institucional.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1481?mode=full>

World Health Organization: OMS. (2021, September 13). *Depresión*. Retrieved October 3, 2021, from Who.int website: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Zung, W. W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of general psychiatry*, 12(1), 63-70. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>


## **10 Agradecimiento**

Al culminar esta etapa maravillosa queremos extender un profundo agradecimiento en primer lugar a Dios por habernos guiado y bendecido cada día de nuestras vidas, además por darnos una familia maravillosa quienes creyeron en nosotros, nos brindaron un gran ejemplo de humildad, superación y sacrificio, siendo ellos los pilares fundamentales en nuestro crecimiento tanto personal como profesional. Gracias a nuestra universidad por acogernos y ser parte de nuestra formación, a cada uno de nuestros docentes quienes nos transmitieron sus conocimientos, dedicación y experiencias, hemos logrado importantes objetivos como la culminación de nuestra tesis y obtener así nuestra titulación profesional.

## 11 Anexos

### Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

 **PERÚ** Ministerio de Salud **CENTRO DE SALUD PROGRESO**

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**  
Chimbote 02 de marzo de 2022

OFICIO N° 126 – 2022 – MICRORED PROGRESO/CSP/JEF-CH

DE : MC. WILLIAM ANIBAL RODRIGUEZ ROJAS  
JEFE DEL CENTRO DE SALUD PROGRESO

ATESISTAS : MAGUIÑA PEREDA, ANTHONELLA XELENE  
SAAVEDRA SALAZAR, ANTHONY JESÚS

ASUNTO : COMUNICA AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR ESTUDIO  
EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO DE CHIMBOTE


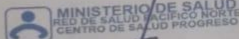
De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Uds. Para saludarlos cordialmente a nombre de nuestra institución y a la vez en atención al documento de la referencia, en el cual solicitan permiso para ejecutar la investigación titulada "Ansiedad y depresión en pacientes infectados por COVID-19 del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2021", hago de su conocimiento que esta dirección AUTORIZA a ustedes realizar dicha investigación.

Asimismo, hago de su conocimiento que se le solicita realizar un informe a esta Dirección de los resultados de la investigación a realizarse en nuestra institución.

Sin otro particular y esperando que el presente tenga la atención que merece, me despido de ustedes expresándoles mi consideración y estima.

Atentamente.

   
*W.R.*  
M.C. William Rodriguez Rojas  
CMP. 33437  
JEFATURA

WRR  
C.c./Archivo

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Datos generales y sociodemográficos**

Nº de ficha: .....,                      Nº de DNI: .....,    Nº de HC: .....

Edad: .....

Sexo: .....

Nivel de Escolaridad: 1. Hasta la primaria

2. Secundaria

3. Superior

4. Post- grado

**Puntaje de la Escala de Ansiedad de Lima: .....**

**Puntaje de la Escala de Autovaloración de Depresión de Zung: .....**

## 12 Anexo 2. Escala de Ansiedad de Lima

### ESCALA DE ANSIEDAD DE LIMA

En relación a como se ha sentido durante las dos semanas siguientes a ser diagnosticado de COVID-19.

Nº	ÍTEM	SÍ	NO
1	Me da miedo alejarme de mi casa	Sí	No
2	Me he sentido aturdido o confundido	Sí	No
3	Tengo miedo de conocer gente nueva	Sí	No
4	He sentido que me falta el aire o me ahogo	Sí	No
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.	Sí	No
6	He sentido miedo sin motivo	Sí	No
7	Me da miedo estar en lugares altos	Sí	No
8	He sentido dolor o presión en el pecho	Sí	No
9	Me incomodaría entrar o salir en un lugar lleno de gente	Sí	No
10	Tiendo a sentirme nervioso	Sí	No
11	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo	Sí	No
12	Me he sentido agitado o alterado	Sí	No
13	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo	Sí	No
14	Me he sentido angustiado, con los nervios de punta	Sí	No
15	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre que decir	Sí	No
16	Me siento inseguro, como si me fuera a caer	Sí	No
17	Tengo escalofríos frecuentemente	Sí	No
18	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible	Sí	No
19	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me puede caer	Sí	No
20	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo	Sí	No

Fuente: Lozano y Vega (2018).

### Ficha técnica de la Escala de Ansiedad de Lima Modificada (EAL-20)

<b>Nombre original:</b>	ESCALA DE ANSIEDAD DE LIMA (EAL-20)
<b>Autor</b>	Lozano y Vega
<b>Año:</b>	2019
<b>Procedencia:</b>	Perú
<b>Adaptación peruana:</b>	Original de Perú
<b>Administración:</b>	Individual o colectiva (Hoja suelta)
<b>Duración:</b>	10 a 12 minutos
<b>Aplicación:</b>	A mayores de 16 años
<b>Puntuación:</b>	10 a 20 puntos totales
<b>Significación:</b>	Estructura factorial (4 factores de ansiedad)  1. Ansiedad física  2. Fobia social  3. Ansiedad psíquica  4. Agorafobia
<b>Tipificación:</b>	Baremos peruanos
<b>Usos:</b>	En evaluación pedagógica o clínica
<b>Materiales:</b>	Cuestionario, hoja y lápiz.

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN POR W. W. K. ZUNG

Edad: ....., Sexo ....., Religión ....., Fecha: .....

A continuación, se muestran 20 preguntas que tienen varias respuestas posibles, marque junto a cada frase la casilla que mejor refleje su situación actual.

		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Me siento abatido y melancólico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Duermo mal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Tengo tanto apetito como antes*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Todavía disfruto del sexo*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Noto que estoy perdiendo peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Me late al corazón más a prisa que de costumbre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Me canso sin motivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Tengo la mente tan clara como antes*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Me siento nervioso(a) y no puedo estar quieto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Tengo esperanza en el futuro*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Estoy más irritable que antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Me es fácil tomar decisiones*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Me siento útil y necesario*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Me satisface mi vida actual*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Disfruto de las mismas cosas que antes*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Total, de puntos					

Fuente: Zung (1965), Validado por Guzmán (2021).



**Ficha técnica de la Escala de Autovaloración de la Depresión  
por W. W. K. Zung**

<b>Nombre original:</b>	Escala de Autovaloración de la Depresión por W. W. K. Zung
<b>Autor</b>	Dr. Zung William W. K.
<b>Año:</b>	1965
<b>Procedencia:</b>	C. del Norte, Estados Unidos
<b>Adaptación peruana:</b>	Guzmán P, 2021
<b>Administración:</b>	Individual o colectiva
<b>Duración:</b>	5 a 10 minutos
<b>Aplicación:</b>	Adolescentes y adultos
<b>Puntuación:</b>	20 a 80 puntos
<b>Significación:</b>	Estructura factorial (Evalúa 4 dimensiones)  Estados afectivos  Trastorno fisiológico  Trastornos psicomotores  Trastornos psíquicos
<b>Tipificación:</b>	Baremos originales
<b>Usos:</b>	En evaluación pedagógica o clínica
<b>Materiales:</b>	Cuestionario, hoja y lápiz.

### Anexo 3

#### Validación de juicio de expertos y confiabilidad

#### Escala de Ansiedad de Lima

La validación fue realizada por juicio de expertos en los estudios de (Lozano & Vega, 2018).

#### Cálculo de la confiabilidad

Se aplica la fórmula 20 de Kuder Richardson.

Nº	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
6	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
8	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
9	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
10	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
11	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
12	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
14	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
15	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
16	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
19	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
20	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1

Cálculo de la fórmula 20 de Kuder Richardson. Para ello se utiliza la fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum P \times Q}{\sigma^2} \right] = 0,8350$$

Dónde:  $K$  es el número de ítems ( $K=20$ );  $P$ , es el porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem;  $Q$ , es  $1 - P$  y  $\sigma^2$  es la varianza total del instrumento. Al remplazar los datos se tiene:

$$\alpha = \frac{20}{20 - 1} \left[ 1 - \frac{4,81}{23.274} \right] = 0,824$$

El valor obtenido para la fórmula 20 de Kuder Richardson es de 0,824 el cual es calificado como una escala de alta confiabilidad (Foster, 2021).

### **Escala de Autovaloración de la Depresión de W. W. K. Zung.**

Esta escala fue validada para Perú por Guzmán (2021).

Alfa de Cronbach de la Escala de Autovaloración de la Depresión de W. W. K. Zung

Nº	It-1	It-2	It-3	It-4	It-5	It-6	It-7	It-8	It-9	It-10	It-11	It-12	It-13	It-14	It-15	It-16	It-17	It-18	It-19	It-20
1	3	4	2	2	4	4	3	4	2	2	4	3	1	4	1	2	4	4	2	3
2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	4	1	4	2	3	4	2	1	4
3	1	3	1	1	3	4	1	1	1	2	4	4	1	4	1	4	4	3	1	3
4	1	3	2	2	3	3	1	1	1	1	4	4	2	3	1	1	3	3	1	3
5	1	3	1	1	2	4	2	2	2	2	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2
6	3	3	3	3	4	4	4	4	2	1	3	3	2	3	1	3	4	4	2	3
7	2	4	3	2	4	4	3	3	1	2	4	3	2	4	1	4	4	4	2	4
8	1	4	2	3	3	3	1	3	2	1	4	3	1	3	1	4	3	3	1	1
9	2	3	1	2	3	4	3	2	3	2	4	3	1	3	1	4	3	3	1	3
10	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	4	4	1	4	3	3	3	4	2	4
11	1	4	2	2	4	4	2	3	3	1	4	3	1	3	3	4	4	4	2	3
12	1	4	2	1	3	3	3	3	1	2	4	3	1	4	1	1	2	3	1	2
13	1	3	2	2	4	4	4	2	1	2	4	4	1	3	1	3	3	3	1	3
14	3	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	4	1	3	1	3	4	4	2	4
15	2	4	2	2	4	4	2	3	2	1	4	4	1	3	2	4	4	4	2	2
16	1	4	3	2	3	4	1	2	4	1	4	3	1	3	1	4	3	3	1	3
17	3	3	2	2	2	3	1	3	1	1	4	3	1	3	1	4	3	2	1	2
18	2	4	3	3	4	4	4	3	4	1	3	3	1	3	1	3	4	4	2	2
19	2	4	2	2	4	4	3	3	2	2	4	4	1	3	1	4	3	4	2	4
20	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	1	3	1	4	3	4	1	4

Para ello se utiliza la fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde: K es el número de ítems (K=20),  $\sum Vi$  es la suma de la varianza de los ítems (cuyo valor para los datos es de 10,61; y  $Vt$  es la varianza de la suma total (el valor para estos datos es 49,16). Al remplazar los datos se tiene:

$$\alpha = \frac{20}{20 - 1} \left[ 1 - \frac{10,61}{49,16} \right] = 0,825$$

El valor obtenido para el alfa de Cronbach es de 0,825 el cual es calificado como una escala de alta confiabilidad (McNeish, 2018).

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Es la infección por COVID-19 un factor de riesgo para ansiedad y depresión en usuarios del Centro de Salud Progreso durante el año 2021?</p>	<p><b>Variabes dependientes.</b> 1. Ansiedad 2. Depresión</p> <p><b>Variable independiente</b> .</p> <p><b>Variabes intervinientes.</b> 1. Variables socio demográficas</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar si haber padecido COVID-19 es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en pacientes atendidos en el Centro de Salud Progreso durante el 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> 1. Determinar la frecuencia de pacientes con ansiedad y depresión en pacientes con COVID-19. 2. Determinar la frecuencia de pacientes con ansiedad y depresión en pacientes sin diagnóstico de COVID-19. 3. Evaluar la asociación entre COVID-19 con la ansiedad y depresión. 4. Conocer la distribución según sexo y edad en los pacientes con ansiedad y depresión.</p>	<p>H<sub>1</sub>: El haber padecido COVID-19 es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en el Centro de Salud Progreso de Chimbote durante el año 2021.</p> <p>H<sub>0</sub>: El haber padecido COVID-19 no es un factor de riesgo para ansiedad y depresión en el Centro de Salud Progreso de Chimbote durante el año 2021.</p>	<p><b>Tipo de estudio.</b> Cuantitativo, observacional, longitudinal, prospectivo y analítico. El diseño del estudio es de cohortes. <b>Población:</b> Expuestos, pacientes que presentaron diagnóstico de COVID-19 durante la cuarentena. No expuestos, pacientes sin diagnóstico de COVID-19 durante la cuarentena. <b>Muestra.</b> probabilística 130 expuestos y 130 no expuestos. <b>Técnica e instrumento.</b> La técnica de investigación es documental y el instrumento es la EAL-20 y la escala de depresión de Zung. <b>Procesamiento y análisis.</b> Se utilizará la prueba de chi cuadrado con una significancia de 0,05 y como estadígrafo se utilizará el riesgo relativo y su intervalo de confianza al 95%.</p>

## Anexo 5

### Cálculo de la muestra (probabilística)

El tamaño de muestra se obtiene por fórmula probabilística para estudios de casos y controles según Rodríguez y Mendivelso (2019).

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2}\sqrt{(r+1)P_M(1-P_M)} + Z_{1-\beta}\sqrt{rP_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{r(P_1 - P_2)^2}$$

Donde:  $Z_{1-\alpha/2}$  tiene un valor de 1,96;  $Z_{1-\beta}$  tiene un valor de 0,842; P es la proporción ponderada [ $P = (P_1+rP_2)/(r+1)$ ]; r es el número de expuestos por no expuestos (en este estudio se asume un valor de 1),  $P_1$  es la proporción de sujetos con ansiedad o depresión en los expuestos (sujetos que tuvieron COVID-19) y  $P_2$  es la proporción de sujetos con ansiedad o depresión en los no expuestos (sujetos que no presentaron COVID-19); estos valores se toman de los estudio de Hu y otros (2020) quien reporta que en los pacientes con COVID-19 la depresión se presenta en 45,9% y la ansiedad en 38,5% y el estudio de Martínez Pérez y otros (2020) reporta que durante la pandemia en la población general la depresión se presentó en 18,44% y la ansiedad en 22,81%.

Por lo que se utiliza la fórmula tomada de Rodríguez y Mendivelso (2019) dos veces, se calcula un tamaño de muestra para la ansiedad y otro para la depresión y se trabaja con la mayor muestra que se calcula:

Primero para la ansiedad, reemplazando datos se tiene:

$$n = \frac{[1,96\sqrt{(1+1)0,308(0,692)} + 0,842\sqrt{0,388(0,612) + 0,228(0,772)}]^2}{(0,388 - 0,228)^2}$$
$$n = \frac{[1,96\sqrt{0,4263} + 0,842\sqrt{0,4135}]^2}{0,0256} = 129,7$$

Siendo el tamaño de muestra para evaluar COVID-19 como riesgo de ansiedad de 130 expuestos y 130 no expuestos.

Segundo, se procede al cálculo del tamaño de muestra para la depresión, reemplazando datos se tiene:

$$n = \frac{[1,96\sqrt{(2)0,32(0,68)} + 0,84\sqrt{0,46(0,54)} + 0,18(0,82)]^2}{(0,46 - 0,18)^2}$$
$$n = \frac{[1,96\sqrt{0,4364} + 0,842\sqrt{0,3987}]^2}{0,0754} = 44,24$$

Siendo el tamaño de muestra para evaluar COVID-19 como riesgo de depresión de 45 expuestos y 45 no expuestos.

De entre las dos muestras obtenidas 45 y 130, se trabaja con la muestra mayor para que el estudio sea válido.

Anexo 6

Consentimiento informado

Estimado usuario/a del Centro de Salud Progreso:

Con el debido respeto nos presentamos ante usted como estudiantes de Medicina quienes actualmente nos encontramos realizando un estudio sobre ansiedad y depresión en el contexto de la última pandemia de COVID-19, para lo cual le informamos que es indispensable su valiosa colaboración por lo que le solicitamos acceda a participar en el presente estudio.

Es importante señalarle que la información recabada solo será de interés académico y los cuestionarios solo serán manejados por el equipo investigador y se garantiza la confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

Atentamente.

---

Maguiña Pereda Anthonella Xelene  
DNI: 71950384

---

Saavedra Salazar Anthony Jesús  
DNI: 74746267



Anexo 7

Base de datos

N°	Expuesto	Edad	Sexo	Escolaridad	Ans-1	Ans-2	Ans-3	Ans-4	Ans-5	Ans-6	Ans-7	Ans-8	Ans-9	Ans-10	Ans-11	Ans-12	Ans-13	Ans-14	Ans-15	Ans-16	Ans-17	Ans-18	Ans-19	Ans-20	Depre-1	Depre-2	Depre-3	Depre-4	
1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
2	1	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	2	
3	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
4	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	
5	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2	1	
6	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
7	1	2	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	2	2	1	
8	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	1	2	
9	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	
10	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
11	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
12	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2
13	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1
14	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1
15	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1
16	1	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	4	2	3	3
17	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2
18	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1
19	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2

20	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	
21	1	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
22	1	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	
23	1	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
24	1	2	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	
25	1	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	
26	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
27	1	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	
28	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	
29	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	
30	1	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	
31	1	1	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	
32	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	
33	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
34	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1
35	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	
36	1	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
37	1	3	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1
38	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2
39	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1
40	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
41	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1
42	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1
43	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	3	3	4	4
44	1	3	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2
45	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
46	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
47	1	2	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1
48	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	2
49	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
50	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2
51	1	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
52	1	3	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	3	2	2	2	2
53	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2

54	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	
55	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
56	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
57	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
58	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
59	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	
60	1	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
61	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
62	1	2	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	
63	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
64	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	1	
65	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	
66	1	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	2	
67	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	
68	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
69	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	3	1	4
70	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
71	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	1	
72	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
73	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	
74	1	2	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	2	2	
75	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	
76	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	1	
77	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
78	1	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	
79	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	2	
80	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	
81	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	
82	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
83	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	1	
84	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	
85	1	2	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	1	
86	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
87	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	

88	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1
89	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1
90	1	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	1
91	1	2	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	2	
92	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	
93	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	
94	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	1	1	3	
95	1	3	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	3	
96	1	3	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	3	
97	1	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	2	2	
98	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
99	1	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1	2	2	
100	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	
101	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
102	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
103	1	2	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	
104	1	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	
105	1	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	
106	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	
107	1	2	1	3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4	2	3	
108	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
109	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	
110	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	
111	1	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	1	
112	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
113	1	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	
114	1	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	
115	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
116	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	
117	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	
118	1	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	1	
119	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	
120	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	
122	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1

123	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	1		
124	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2		
125	1	2	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1		
126	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1		
127	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	2	
128	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1		
129	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1		
130	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1		
131	1	3	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2	4	1	
132	2	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	1	
133	2	2	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	4	4
134	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1
135	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
136	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	2	
137	2	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	2	
138	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	2	1	
139	2	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	
140	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	
141	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	4	2	2	
142	2	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	
143	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
144	2	2	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	
145	2	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	2	1	
146	2	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	
147	2	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	2	
148	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	
149	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	2	
150	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
151	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	2	
152	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
153	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
154	2	3	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3	
155	2	2	2	4	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	4	4	2	
156	2	2	2	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	4	3	1	

157	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
158	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	
159	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
160	2	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	
161	2	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	
162	2	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	2	
163	2	3	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
164	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
165	2	3	2	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	2	4	2	
166	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	1	1	
167	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	
168	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	2	2	2
169	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
170	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
171	2	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1	1	
172	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
173	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	
174	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	
175	2	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	4	2	4	
176	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
177	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	2	
178	2	3	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	
179	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
180	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	
181	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	2	1	1	
182	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	4	3	
183	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	2	
184	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	2	4	4	4	
185	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
186	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
187	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	
188	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
189	2	3	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	1	
190	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	

191	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
192	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
193	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	
194	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	2	1	
195	2	2	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	1	1	3		
196	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
197	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	
198	2	1	1	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	3	3	4	1		
199	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	
200	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	2	1	
201	2	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3	2	
202	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
203	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	4	2	
204	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	2	2	
205	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
206	2	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	2	2	
207	2	1	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	
208	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	
209	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	2	
210	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	
211	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	
212	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	
213	2	3	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	2	1	3	
214	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	
215	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	
216	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	
217	2	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	2	
218	2	3	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	3	1	3	2	
219	2	2	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	2	1	
220	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	2	3	4	3	
221	2	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	1	4	4	
222	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
223	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
224	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1

225	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
226	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	3	
227	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
228	2	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
229	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
230	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	
231	2	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1	
232	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	2	1	2
233	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	2	1	2
234	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	
235	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
236	2	3	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	1	4	1
237	2	3	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	2	
238	2	2	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	
239	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	
240	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
241	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	2	1	1	
242	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	3	1	3
243	2	3	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
244	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
245	2	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	1	
246	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	
247	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	
248	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
249	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	
250	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
251	2	3	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	3	
252	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	2	
253	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	2	
254	2	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	3	1	4	
255	2	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	2
256	2	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	3	2	3	2	
257	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	4	2	4	
258	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	



259	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1
260	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	2

Continuación de la base de datos

N°	A n s - 5	A n s - 6	A n s - 7	D e p r e - 5	D e p r e - 6	D e p r e - 7	D e p r e - 8	D e p r e - 9	D e p r e - 10	D e p r e - 11	D e p r e - 12	D e p r e - 13	D e p r e - 14	D e p r e - 15	D e p r e - 16	D e p r e - 17	D e p r e - 18	D e p r e - 19	D e p r e - 20	
1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
4	2	3	2	3	2	1	2	2	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
5	2	3	1	4	2	1	1	1	1	4	4	2	1	2	2	1	2	3	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
7	2	3	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2
8	2	2	4	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	4	4
9	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
10	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
11	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
12	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	4	2	1	1	2	4	2	2	3	3
13	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	4	2	1	3	3
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1
15	2	3	4	2	2	1	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	3	4	4
16	4	3	1	3	2	1	1	4	1	4	1	4	1	4	3	2	4	3	1	1
17	2	3	2	4	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2
18	2	4	3	1	2	2	1	1	1	4	4	2	2	1	2	2	2	4	3	3

19	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
20	1	2	4	4	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	4
21	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	3	2	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
28	2	2	3	1	2	1	1	2	2	4	4	2	1	2	1	3	2	2	3
29	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2
30	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
31	1	2	1	2	1	1	2	1	1	4	1	2	1	1	2	4	1	2	1
32	2	3	3	2	1	2	2	1	2	4	3	1	1	2	1	4	2	3	3
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1
34	1	4	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	1	4	2
35	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
36	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
37	1	3	2	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2	1	3	2
38	3	4	3	2	4	1	3	3	3	4	1	2	4	3	2	4	3	4	3
39	1	1	4	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	4
40	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
43	2	2	1	2	2	3	1	4	1	4	4	1	3	4	2	2	2	2	1
44	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1
45	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
46	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
50	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1
52	3	2	3	1	2	2	4	2	1	4	2	1	2	3	2	2	3	2	3

53	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1
54	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
55	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
56	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1
57	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
58	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
59	2	3	4	1	2	1	1	2	2	1	4	2	1	1	1	4	2	3	4
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1
63	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	3	3
64	1	2	1	4	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	4	1	2	1
65	2	3	2	2	2	2	2	4	4	1	2	3	3	3	4	2	2	3	2
66	1	2	4	1	2	1	2	2	1	2	4	2	2	2	2	1	1	2	4
67	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
69	1	4	4	4	1	3	1	3	4	2	1	2	2	3	2	4	1	4	4
70	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1
71	4	1	4	2	4	1	2	2	2	4	1	2	3	3	1	1	4	1	4
72	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
73	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2
74	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4	1	3	1
75	1	2	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2
76	1	1	2	2	3	2	4	1	2	3	1	1	4	1	1	2	1	1	2
77	2	3	2	4	1	2	2	1	2	4	2	1	2	2	1	4	2	3	2
78	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1
79	1	2	3	4	2	1	2	1	1	3	3	2	2	1	1	4	1	2	3
80	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
81	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1
82	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2
83	1	4	3	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	4	3
84	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	4	1	2	2	1	4	2	4	2
85	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	4	1
86	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1

87	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1
88	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
89	1	3	4	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	3	4
90	2	1	3	4	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	4	2	1	3
91	2	4	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	4	3
92	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	4
93	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3
94	2	1	1	4	4	1	3	2	1	3	1	1	3	1	2	4	2	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
96	2	4	1	2	2	3	2	4	4	2	2	1	4	1	1	2	2	4	1
97	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	1	4	2
98	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
99	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	4	1	1	1	2	3	2	2	1
100	1	1	3	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3
101	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
102	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1
103	2	3	4	1	2	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	4
104	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
106	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1
107	3	2	1	4	2	2	3	4	3	1	4	3	2	2	2	2	3	2	1
108	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
109	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1

11 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
11 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
11 2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1
11 3	1	4	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	4	1	4	2
11 4	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
11 5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1
11 6	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
11 7	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
11 8	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
11 9	2	4	1	4	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	4	1
12 0	2	3	4	4	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	3	4
12 2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
12 3	4	4	2	3	4	2	1	2	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	2
12 4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1
12 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
12 6	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
12 7	1	4	3	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	3	1	4	3

12 8	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2
12 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1
13 0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
13 1	2	3	2	3	1	1	2	4	2	3	2	3	2	3	4	2	2	3	2
13 2	2	4	2	3	1	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	3	2	4	2
13 3	1	4	2	3	1	3	1	2	3	4	2	3	2	4	1	2	1	4	2
13 4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
13 5	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13 6	2	1	1	4	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1
13 7	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	2	4	1	2	4	2
13 8	2	3	2	2	1	1	1	2	4	2	3	2	1	2	4	3	2	3	2
13 9	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	4	2	2	1	2	3	1	3	2
14 0	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	4
14 1	2	1	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	4	4	3	4	2	1	2
14 2	1	4	1	2	1	1	2	1	1	4	3	1	1	1	1	3	1	4	1
14 3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
14 4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1

14 5	2	1	4	1	2	2	1	1	2	3	4	2	1	1	2	4	2	1	4
14 6	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2
14 7	2	2	4	1	2	2	2	2	1	2	4	1	2	2	2	2	2	2	4
14 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
14 9	4	2	1	2	2	1	3	3	1	2	2	3	3	4	2	2	4	2	1
15 0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
15 1	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	4	1	3	3
15 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1
15 3	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
15 4	1	2	2	2	3	1	4	2	3	2	3	2	3	4	1	4	1	2	2
15 5	3	2	1	1	2	1	3	4	3	1	1	3	2	1	3	1	3	2	1
15 6	2	1	2	2	3	2	4	1	4	1	4	2	2	1	1	2	2	1	2
15 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
15 8	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
15 9	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
16 0	2	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	3
16 1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

16 2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	3	1	2	3
16 3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
16 4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
16 5	4	4	4	1	4	2	2	4	2	1	3	4	4	2	3	4	4	4	4
16 6	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2
16 7	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
16 8	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	3
16 9	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
17 0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
17 1	2	1	4	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	4	2	1	4
17 2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17 3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
17 4	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
17 5	4	3	3	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	4	1	3	4	3	3
17 6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17 7	2	3	4	4	2	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	2	3	4
17 8	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2



17 9	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
18 0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1
18 1	2	1	1	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
18 2	2	1	2	3	4	2	4	3	3	3	1	3	1	2	3	4	2	1
18 3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3
18 4	4	2	2	4	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	2	4	4	2
18 5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
18 6	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2
18 7	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1
18 8	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1
18 9	1	1	4	1	1	1	1	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	4
19 0	1	4	2	1	1	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	4
19 1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1
19 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1
19 3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
19 4	3	2	2	2	4	4	2	3	2	4	2	2	3	3	2	2	3	2
19 5	1	4	2	4	4	3	4	2	1	1	4	4	4	1	4	1	1	4

19 6	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
19 7	1	4	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	4	1
19 8	2	1	2	4	3	3	2	4	3	3	1	3	4	1	2	1	2	1	2
19 9	2	2	1	1	2	1	1	1	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1
20 0	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	4	1	2	2	1	4	1	2	1
20 1	1	3	4	3	1	2	4	1	4	2	2	4	3	4	3	3	1	3	4
20 2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1
20 3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	4	2	2	1	2	2	4	3	3	3
20 4	2	1	1	1	2	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1
20 5	2	4	3	4	1	2	1	1	2	4	2	1	1	2	1	4	2	4	3
20 6	2	4	2	1	2	2	2	1	1	4	1	1	2	1	1	3	2	4	2
20 7	3	2	4	2	2	4	2	3	1	1	3	3	2	3	2	1	3	2	4
20 8	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
20 9	2	1	2	4	2	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	4	2	1	2
21 0	1	2	3	2	2	2	2	1	2	4	3	1	2	2	2	2	1	2	3
21 1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2
21 2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2

21 3	2	3	2	3	2	1	4	2	2	2	4	2	1	4	4	4	2	3	2
21 4	2	1	3	3	2	2	2	1	1	3	4	1	1	2	1	1	2	1	3
21 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
21 6	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
21 7	1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	2	1	3	1
21 8	2	3	4	2	2	3	2	4	4	1	2	4	1	2	3	3	2	3	4
21 9	1	1	4	4	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	4
22 0	2	4	4	4	2	1	2	2	4	2	1	4	3	4	2	4	2	4	4
22 1	2	3	3	1	1	1	1	4	4	1	1	4	3	3	4	4	2	3	3
22 2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
22 3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
22 4	1	3	4	4	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	4
22 5	2	4	1	3	1	1	2	1	1	4	2	2	1	2	1	4	2	4	1
22 6	1	4	1	4	1	4	1	1	1	1	4	2	1	1	2	2	1	4	1
22 7	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
22 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
22 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1

23 0	1	3	4	3	2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	1	3	4
23 1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
23 2	2	3	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	3	1
23 3	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3
23 4	2	1	4	1	1	2	1	2	2	4	4	2	2	2	1	3	2	1	4
23 5	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23 6	1	1	3	1	1	2	2	2	4	3	2	1	1	4	3	4	1	1	3
23 7	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2
23 8	1	4	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	4	1	4	2
23 9	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
24 0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
24 1	1	3	3	3	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	3	1	3	3
24 2	1	1	1	3	4	3	1	3	4	4	2	2	4	4	2	3	1	1	1
24 3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	4	2	1	1	2	2	1	1	1
24 4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1
24 5	1	3	4	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	4
24 6	2	4	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	4	2

24 7	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
24 8	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1
24 9	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
25 0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
25 1	4	1	4	4	2	2	2	1	2	3	3	4	3	2	1	4	4	1	4
25 2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	1
25 3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	2
25 4	1	3	1	4	4	2	4	1	4	3	3	2	3	1	1	2	1	3	1
25 5	3	3	2	3	3	3	4	1	3	2	2	3	2	3	2	4	3	3	2
25 6	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	2	3	1	3	4	2	3	3	1
25 7	1	2	2	1	4	1	3	3	2	4	1	2	3	4	1	4	1	2	2
25 8	2	4	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	4	2	4	2
25 9	1	2	1	3	2	2	2	2	2	3	4	2	2	1	1	3	1	2	1
26 0	4	2	1	1	3	4	3	1	1	4	1	3	2	1	2	4	4	2	1

Anexo 8

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Ansiedad y depresión en pacientes infectados por COVID-19 del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2021”** del (a) estudiante: **Anthonella Xelene Maguiña Pereda**, identificado(a) con **Código N° 111400035**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 17%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 14 de Agosto de 2022

  
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
**Dr. CARLOS URBINA SANJINES**  
VICERRECTOR



**NOTA:**

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

# Ansiedad y depresión en pacientes infectados por COVID-19 del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2021

*por* Anthonella Xelene Maguiña Pereda

---

**Fecha de entrega:** 03-ago-2022 01:11p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1878489995

**Nombre del archivo:** TURNITIN\_-\_INFORME\_DE\_TESIS\_MAGUI\_A\_Y\_SAAVEDRA\_1.doc (247K)

**Total de palabras:** 9298

**Total de caracteres:** 51644





# Ansiedad y depresión en pacientes infectados por COVID-19 del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2021

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://eprints.uanl.mx">eprints.uanl.mx</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://docs.bvsalud.org">docs.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://polodelconocimiento.com">polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe">repositorio.autonoma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://revcmpinar.sld.cu">revcmpinar.sld.cu</a> Fuente de Internet	



1 %

10

[alcoholinformate.org.mx](http://alcoholinformate.org.mx)

Fuente de Internet

1 %

11

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1 %

12

Ashley M. Henneghan, Kimberly A. Lewis, Eliana Gill, Oscar Y. Franco-Rocha, Ruben D. Vela, Sarah Medick, Shelli R. Kesler.

"Describing cognitive function and psychosocial outcomes of COVID-19 survivors", Journal of the American Association of Nurse Practitioners, 2021

Publicación

1 %

13

[link.springer.com](http://link.springer.com)

Fuente de Internet

<1 %

14

[dspace.unl.edu.ec](http://dspace.unl.edu.ec)

Fuente de Internet

<1 %

15

[iberomx.com](http://iberomx.com)

Fuente de Internet

<1 %

16

[publicaciones.usanpedro.edu.pe](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

17

[repositorio.unid.edu.pe](http://repositorio.unid.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

18

[repositorio.unjfsc.edu.pe](http://repositorio.unjfsc.edu.pe)

Fuente de Internet



<1 %

19

[recyt.fecyt.es](http://recyt.fecyt.es)

Fuente de Internet

<1 %

20

[repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

21

[www.dspace.uce.edu.ec](http://www.dspace.uce.edu.ec)

Fuente de Internet

<1 %

22

[jah-journal.com](http://jah-journal.com)

Fuente de Internet

<1 %

23

[repositorio.urp.edu.pe](http://repositorio.urp.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

24

[www.ordemdospsicologos.pt](http://www.ordemdospsicologos.pt)

Fuente de Internet

<1 %

25

[renati.sunedu.gob.pe](http://renati.sunedu.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

26

[repositorio.uta.edu.ec](http://repositorio.uta.edu.ec)

Fuente de Internet

<1 %

27

[rephip.unr.edu.ar](http://rephip.unr.edu.ar)

Fuente de Internet

<1 %

28

[1library.co](http://1library.co)

Fuente de Internet

<1 %

29

[revistas.ucv.edu.pe](http://revistas.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %



30	<a href="http://ssj.jalisco.gob.mx">ssj.jalisco.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://www.medrxiv.org">www.medrxiv.org</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.msmanuals.com">www.msmanuals.com</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://tesis.pucp.edu.pe">tesis.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www.einstein.br">www.einstein.br</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalore">www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalore</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://aprimin.cl">aprimin.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://img.lpderecho.pe">img.lpderecho.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://revistas.ulcb.edu.pe">revistas.ulcb.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://uvadoc.uva.es">uvadoc.uva.es</a> Fuente de Internet	<1 %



---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Apagado

