

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Evelyn Rocio Idrogo Hizo, con DNI 40659598 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Enfermería de título "NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD MAX ARIAS SCHREIBER, 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 18% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.


Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 21, de Abril del 2023.



(Nombre y Firma)

Firma del autor: EVELYN ROCIO
IDROGO HIZO



(Nombre y Firma)

Firma del Asesor: EDUARDO PERCY
MATTA SOLIS

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

EVELYN IDROGO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	pt.scribd.com Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES
CON COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD
MAX ARIAS SCHREIBER, 2022”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. IDROGO HIZO, EVELYN ROCÍO
<https://orcid.org/0000-0003-2865-1705>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por darme fuerzas ante todas las adversidades, a mis padres Gloria y Lino por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía; y sobre todo a mis hijas Margarita, Danissa y Cristina por ser mi motor y motivo en este objetivo hoy alcanzado.

Agradecimiento

Familia, amigos y seres queridos, quienes pusieron su confianza en mi persona en quienes he contado en circunstancias distintas de mi vida; este nuevo logro es en gran parte gracias a ustedes; he logrado concluir con éxito este proyecto; por lo cual dedico esta tesis a todos ustedes por su confianza depositada en mi persona y su invaluable apoyo.

Índice General

Contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	Error! Bookmark not defined.
Resumen	vii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	27
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	55

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022	29

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1 Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022	30
Figura 2 Nivel de ansiedad en la dimensión neurofisiológico en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022	31
Figura 3 Nivel de ansiedad subjetivos de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022	32
Figura 4 Nivel de ansiedad pánico de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022	33
Figura 5 Nivel de ansiedad autonómicos de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022	34

Índice de Anexos

	Pág.
Anexo A Operacionalización de la variable	49
Anexo B Instrumento de recolección de datos	50
Anexo C Consentimiento informado	52
Anexo D Validez del instrumento	54
Anexo E Confiabilidad del instrumento	55

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022.

Materiales y métodos: El enfoque de investigación fue cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería que atienden a pacientes diagnosticados con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado, siendo utilizado el muestreo no probabilístico por conveniencia e intencional. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario (Inventario de Beck de Ansiedad).

Resultados: Los enfermeros presentan edades entre los 30 a 39 años en un 62%, 80% son mujeres, 44% casados, 54% viene laborando en el servicio de 1 a 5 años y 52%vienen laborando en la institución de 6 a 10 años. El nivel de ansiedad fue 54% moderado, 24% leve y 22% severo; asimismo, en la dimensión neurofisiológico, el 68% presento ansiedad moderado, 22% severo y 10% leve; en la dimensión subjetivo, el 48% fue moderado, 30% leve y 22% severo; la dimensión pánica, el 56% es moderado, 30% severo y 14% leve; la dimensión autonómica, el 42% es moderado, 38% leve y 20% severo.

Conclusiones: El nivel de ansiedad en la mayoría de participantes fue moderado, seguido de leve y severo. En cuanto a las dimensiones todas fueron moderadas en su mayoría.

Palabras clave: Ansiedad; enfermeros; Pacientes, COVID (Fuente: DeCS)

Abstract

Objective: To determine the level of anxiety of nursing professionals regarding the care of patients with COVID-19 at the Max Arias Schreiber Health Center, 2022.

Materials and methods: The research approach was quantitative, descriptive and cross-sectional design. The population consisted of 50 nursing professionals who care for patients diagnosed with COVID-19 in the Differentiated Triage Service, using non-probabilistic convenience and intentional sampling. The technique was the survey and the instrument was a questionnaire (Beck Anxiety Inventory).

Results: The nurses present ages between 30 to 39 years in 62%, 80% are women, 44% married, 54% have been working in the service from 1 to 5 years and 52% have been working in the institution from 6 to 10 years. The level of anxiety was 54% moderate, 24% mild and 22% severe; Likewise, in the neurophysiological dimension, 68% presented moderate anxiety, 22% severe and 10% mild; in the subjective dimension, 48% were moderate, 30% mild and 22% severe; the panic dimension, 56% is moderate, 30% severe and 14% mild; the autonomic dimension, 42% is moderate, 38% mild and 20% severe.

Conclusions: The level of anxiety in the majority of participants was moderate, followed by mild and severe. Regarding the dimensions, all of them were mostly moderate.

Key words: Anxiety, nursing, patients, COVID (Fuente: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó que en el mundo hay más de 118.000 casos de COVID-19 en 114 países y más de 4000 muertes reportadas por el virus, declarado emergencia de salud pública de interés internacional el 11 de marzo de 2020; la cual ha ejercido una enorme presión en las áreas de la salud, así como en los profesionales de la salud ; es decir, se creaba un estado de pánico, desestabilidad en toda la población a nivel mundial y por ende se veía afectada la salud mental, ya que el mundo no estaba preparado para esta pandemia teniendo rápida propagación, alto nivel de gravedad y baja respuesta de acción inmediata(1).

A medida que aumentaba la cantidad de casos de COVID-19, EE. UU. experimentó un aumento paralelo en la crisis de salud mental, con tasas de depresión y ansiedad triplicándose.² Estudios recientes sugieren que los trabajadores de la salud corren un mayor riesgo de experimentar depresión y ansiedad. Actualmente, las enfermeras representan más de la mitad de los trabajadores de la salud en el mundo. Las enfermeras están en primera línea brindando atención y apoyo, sin embargo, son vulnerables al miedo, la depresión y la ansiedad (2).

Los profesionales sanitarios han sido uno de los grupos poblacionales con mayor número de casos cuantificados, relacionados con la exposición directa a casos diagnosticados de COVID-19 durante su actividad profesional. Además, han sufrido estrés y sobrecarga de trabajo por la alta incidencia de casos. A esto se sumaron las largas jornadas laborales por escasez de personal sanitario, reestructuración de servicios y desprotección por falta de materiales, con el consiguiente riesgo de contagio. Un estudio basado en el malestar psicológico de los trabajadores de la salud durante la pandemia, realizado por Gomez-Salgado et al, reveló una alta prevalencia de malestar psicológico entre los profesionales que habían prestado servicios durante la pandemia (3).

Un estudio realizado en enfermeras de la India, en el 2021, La tasa de respuesta fue del 100%. De las 99 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión,

tres fueron excluidos. De los 96 enfermeros incluidos, la casuística psiquiátrica estuvo presente en 82 (85,4%). Entre los factores que potencialmente podrían conducir a casos psiquiátricos, ansiedad y depresión, se observaron diferencias estadísticamente significativas sólo en relación con trastornos del sueño, confianza en el cuidado de pacientes con COVID-19 e intenciones de dejar el trabajo actual, todos significativamente más altos en las enfermeras de la UCI COVID (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), La crisis por la pandemia por COVID-19 puso de manifiesto la crisis en la salud mental y bienestar psicosocial en los profesionales de la salud y personal de primera línea, la cual se destacó los factores estresantes para el personal de primera línea entre ellos personal de enfermería, ya que el afrontamiento para la respuesta de esta crisis era disminuida por lo que ha tenido un gran impacto en la salud mental; por estar largas horas al cuidado de pacientes, temores de contraer el virus, separación de seres queridos y redespiegue por la carga laboral, donde más de 14,000 trabajadores de salud presentan malestar emocional a causa del virus; sin embargo, se enfrentan diariamente a muchas circunstancias desafiantes ante la muerte de todos modos por la vocación de salvar vidas (5).

Uno de los puntos clave en el contexto latinoamericano está relacionado con la salud mental, que ha sido una preocupación entre investigadores, trabajadores de la salud y líderes gubernamentales, particularmente en países de bajos y medianos ingresos en particular entre el personal de salud, que fueron considerados, al mismo tiempo, trabajadores esenciales durante las pandemias y uno de los grupos más afectados. Además, también pueden ser considerados como uno de los grupos más vulnerables a desarrollar trastornos mentales, como depresión, ansiedad o estrés. Los factores más comunes que contribuyen al deterioro de la salud mental son los viajes y turnos de trabajo excesivos, los contratos de trabajo, los equipos de protección personal (EPI) insuficientes y la exposición continua al virus, que puede representar un riesgo para su salud (6).

Un estudio realizado en el 2020, en trabajadores de salud de 4 países latinoamericanos, se realizó una encuesta en línea con 1721 participantes de

Argentina, Chile, Colombia y México en 2020. La frecuencia global de síntomas de estrés postraumático fue del 23,9%. La frecuencia por países fue de 26,4% en Argentina, 29,8% en Chile, 19,9% en Colombia y 23,8% en México. Los síntomas de estrés postraumático se asociaron con discriminación individual sutil, ansiedad ante la muerte del anciano, falta de Equipo de Protección Personal y exposición a la muerte (7).

Perú fue uno de los países más golpeados por la pandemia en América Latina, con la tasa de mortalidad más alta de 9 por cada 100.000 habitantes en 2021 (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Esta situación obligó al sector a dictar estrategias en cuanto al personal de salud para enfrentar la alta demanda; Se priorizaron los servicios hospitalarios, especialmente en urgencias y UCI, quedando vacío el primer nivel de atención, los servicios se saturaron en gran medida, aunado a limitaciones en la provisión de equipos de protección. Este contexto complejo hizo que el personal de primera línea percibiera incertidumbre y miedo durante el proceso de atención, especialmente en el área de hospitalización donde se observa claramente una evolución inesperada y vertiginosa de la enfermedad, comprometiendo la salud e incluso provocando la muerte de un número creciente de ancianos y jóvenes (8).

Colegio de Enfermeros del Perú (CEP-MINSA), señaló que actualmente en nuestro país hay más de 6,500 casos enfermeros contagiados, 86 enfermeros fallecidos; es una realidad vivencial ante la pandemia por la enorme escala de la mortalidad de pacientes por el coronavirus o la enfermedad del COVID-19, trayendo consigo el agotamiento mental, las preocupaciones de seguridad personal, carga de trabajo, complejidad de casos, combinación de habilidades y salud de seres queridos se encuentran entre una amplia gama de factores estresantes que trascienden los entornos profesionales, pero que quizás se observan con mayor claridad, evidentes niveles de estrés postraumático, lo cual es extremadamente preocupante (9).

Por ello, los centros hospitalarios en Lima, no estaban preparados para una pandemia de este tipo, con enormes falencias organizacional frente a una catástrofe por el virus del coronavirus; ya que se han enfrentado a infinidad de

problemas, entre los que se incluyen la falta de materiales de protección, carga de trabajo excesiva, pérdida de mano de obra y escasez de personal así como el abordaje inmediato a los pacientes con COVID-19; esto ha provocado un estado sin precedentes de estrés, miedo, ansiedad y depresión en los trabajadores de la salud; en particular, los enfermeros siempre han estado a la vanguardia para hacer frente ante las adversidades, enfrentándose a graves riesgos para cumplir con sus funciones, que están en estrecho contacto con pacientes afectados por COVID-19, siendo vulnerables a la infección, propensos a propagar el virus a sus colegas y miembros de la familia, donde se ve reducida la calidad de su atención (10).

Asimismo, las dificultades que experimentan los profesionales de enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19 desencadenó daños en la salud psicoemocional y mental, tales como ansiedad, insomnio, y el miedo personal por uno mismo y la propia familia, a menudo causa conflictos y desajustes en enfermeros; este conflicto e inadaptación se combinan con el estrés de atención al paciente, lo que conduce a un aumento de la angustia mental; por ende, es importante proteger la moral y la salud mental porque afecta en la prestación exitosa de los servicios de salud a fin de tener profesionales de enfermería saludables en el aspecto psicológico (11).

Sin embargo, es una realidad existente que la labor del profesional de enfermería se encuentra en continuo riesgo en cuanto a la atención en primera línea por ende los factores estresantes contribuyen a un déficit de salud mental; por ello, los hospitales deben centrarse en brindar apoyo psicológico y asistencia psicológica oportuna para mejorar las estrategias de afrontamiento; es muy importante que fortalezcan sus emociones para hacer frente de manera efectiva a la pandemia a fin de prevenir y controlar este tipo de eventos adversos; se necesita el desarrollo de estrategias basadas en evidencia científica para contribuir en garantizar la salud mental del personal de enfermería frente a la pandemia de COVID-19 (12).

Asimismo, los profesionales de salud corren un elevado riesgo de distres psicológico al hacer frente para salvar vidas por la enfermedad del COVID-19, al trabajar cara a cara con personas que están en cuarentena y portadoras del

coronavirus puede generar serias preocupaciones en la salud mental como son el temor al contagio y miedo a la muerte entre los profesionales de la salud que se encuentran en primera línea entre ellos los enfermeros, porque se pueden desarrollar sentimientos de soledad e ira, estas emociones de angustia pueden generar niveles de ansiedad extremadamente altos durante el brote de COVID-19; afectando el ejercicio de sus actividades y disminuyendo su rendimiento laboral es decir, el personal de salud entre ellos profesional de enfermería tiene una alta exigencia laboral y por ende un fuerte impacto en la salud mental (13).

Al respecto, durante el brote de la pandemia por el COVID-19, así como de otras enfermedades infecciosas se pasa por alto una adecuada salud mental, permaneciendo incluso posterior a la pandemia, el desconocimiento del origen, la desinformación y la ausencia de tratamiento en cuanto COVID-19, contribuyó a un estado de déficit en salud mental generando inseguridad, miedo y ansiedad en la población general y en los profesionales de la salud; especialmente quienes atienden directamente a los pacientes diagnosticados con la enfermedad del coronavirus; donde el brote de COVID-19 puede resultar siendo más riesgosa para los profesionales de enfermería, que trabajan bajo diversas dificultades y riesgos incluso en la prestación de servicios de salud ordinarios, (14).

Los países a nivel mundial enfrentaron varios desafíos durante la pandemia, como la falta de profesionales de la salud, equipos y centros de tratamiento planteando desafíos especiales para brindar una atención adecuada y apropiada a pacientes afectados por la enfermedad, dicha carencia que se enfrenta en este momento por el COVID-19, pueden llegar a presentar ansiedad o manifestaciones emocionales alteradas, ya que también se ven abordadas las necesidades emocionales de los pacientes y familiares, la conducción de miedo a la transmisión del coronavirus que ha dado lugar a que los personal de la salud se encuentren en riesgo elevado de incertidumbre, temor o miedo por el contagio entre compañeros de trabajo, o llevar la enfermedad a sus familiares, lo que trajo consigo que se sienta una ansiedad permanente al saber que es un foco infeccioso para la propagación de la enfermedad en inicios de la pandemia (15).

La salud mental se ve afectada en toda la población asistencial a raíz del de la alta tasa de contagio por COVID-19, el personal de primera línea así como profesional de enfermería que labora en hospitalización y emergencia del hospital presenta una marcada severidad en síntomas de ansiedad y depresión la cual nos ayuda a evidenciar la dimensión del problema en cuanto a salud mental.; los profesionales de la salud quienes se exponen a condiciones que amenazan su vida en cuanto a contagiosidad por el COVID-19 ; además, soportan largas horas de trabajo y tratan con pacientes ansiosos o a sus propios familiares; debido a la propagación de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) han contribuido a aumentar la ansiedad en el entorno de los servicios de hospitalización y emergencia, esto se debe a ser atención de primera línea en diagnóstico y tratamiento para los pacientes de coronavirus; por lo tanto, los enfermeros son más vulnerables a la angustia psicológica y emocional, en particular como son la ansiedad y la depresión (16).

La ansiedad es una condición psicológica de salud mental caracterizada por una preocupación excesiva que afecta a todos los profesionales de la salud en especial al personal de enfermería presentando inseguridad, temor, inquietud así como también puede llevar a la manifestación de trastornos obsesivos compulsivos hasta fobias, interfiriendo en el normal cuidado y atención de la salud de las personas es decir, los síntomas de ansiedad experimentados durante la pandemia pueden estar asociados a un estado emocional transitorio y dinámico en el tiempo como una reacción adaptativa ante el suceso del COVID-19, que al no tratarse pueden producir consecuencias a largo plazo poniendo en riesgo la salud(17).

Asimismo, los profesionales de enfermería durante la pandemia del covid-19 están expuestos diariamente a situaciones que afectan su salud psicológica y social que impacta negativamente en su bienestar personal y profesional; siendo a nivel individual, pensamientos negativos que afecten su salud emocional y la capacidad de atención la cual se asocia a una competencia clínica reducida, propensión a errores clínicos, fallas en la comunicación, ausentismo, desempeño laboral deficiente y aumento de la rotación, todas estas consecuencias indeseables de la salud emocional afectan en última instancia la calidad de la atención de enfermería

y la seguridad del paciente durante su atención hospitalaria (18)

El reconocimiento temprano de los problemas de salud mental, en particular del personal de enfermería en el área COVID-19, es esencial para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente; es importante implementar estrategias de mitigación de los síntomas de ansiedad y depresión ;ya que al inicio de la pandemia este tuvo un impacto negativo que altero el bienestar psicosocial del personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19; ahora se ve un poco mitigado los trastornos de ansiedad ya que se permitió adquirir y conocer los recursos para el afrontamientos del COVID-19 y sus variantes; las cuales contribuyen al mejor manejo de los estados emocionales en el profesional de enfermería (19).

La naturaleza de la pandemia por COVID-19, expone al profesional de enfermería a afrontar situaciones estresantes ante la precariedad del sistema de salud y la deficiente respuesta ante estos hechos como la pandemia por COVID-19, generando una mayor ansiedad, además, que la pandemia ejerce una gran presión psicológica sobre los enfermeros, lo que aumenta las tasas nivel de ansiedad; siendo las principales preocupaciones el temor a la infección, la sobrecarga laboral y la incertidumbre de contagiar a familiares, la cual afecta considerablemente el estado emocional del profesional de enfermería (20).

El personal de salud durante la pandemia se expone a un aumento de trastornos mentales , teniendo circunstancias particulares que aumentan la carga emocional, como incertidumbre, carga de trabajo, inseguridad laboral, diferentes entornos de trabajo, dificultades de la profesión, conflictos con colegas, bajos ingresos, falta de compromiso, falta de instalaciones y equipos de protección adecuado ; estas presiones pueden aumentar los niveles de ansiedad de las enfermeras y causar daños significativos a su salud, calidad de vida así como también la disminución en la calidad de atención a los pacientes (21).

El Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber, los enfermeros que realizan su labor diaria frente a la atención de pacientes con el

coronavirus a diario experimentan estrés, fatiga y aumento de la carga de trabajo, que pueden tener diversas consecuencias, como trastornos musculoesqueléticos, una de las consecuencias negativas más probables de estas afecciones es un mayor desgaste en los cuidados de calidad; se sabe que el riesgo de contraerlo, se propaga gradualmente durante la epidemia, aumenta la ansiedad de enfermarse tanto para ellos como para sus familiares; durante períodos epidémicos, las causas más importantes de niveles de ansiedad son las jornadas laborales prolongadas, enfermarse con el aumento de la carga viral y que arriesgan su propia salud.

La base teórica del nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 se detalla a continuación:

“Se define la ansiedad como anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de síntomas somáticos de tensión, la cual refiere a anticiparse a algo negativo y esta se acompaña de emociones desagradables sobre nuestro entorno” (22).

Asimismo, el nivel de ansiedad es clasificado en leve, moderado y severo:

Los síntomas leves de ansiedad se describen como una sensación de malestar e incomodidad en el cuerpo, donde la persona se encuentra en estado de alerta por lo que indica que algo no está bien, debe buscar protección, realmente no representan un peligro para la integridad, puede ser algo inofensivo, puede afectar el funcionamiento emocional, social y laboral; es decir, pueden presentarse como ansiedad de tipo ligero (23).

Los síntomas moderados de ansiedad se pueden manifestar de manera alterada de la funcionalidad, así como en la realización de actividades sociales y relaciones interpersonales contraria a la ansiedad leve, pero aún tienen un mejor funcionamiento diario que alguien con ansiedad severa o trastornos de pánico, aunque los síntomas son perturbadores, pueden ser manejables (24).

Los síntomas severos o graves de ansiedad es intensamente debilitante a nivel psicológico y mental, ya que los síntomas de ansiedad severa o grave también

ocurren con mucha frecuencia, lo que puede contribuir a una mayor incapacidad de las funciones naturales del individuo, entre estos síntomas pueden incluir aumento de la frecuencia cardíaca, sentimientos de pánico, sensación de asfixia y el aislamiento social, la cual implica una gran dificultad para relacionar lógicamente ideas o conceptos (25).

Por todo ello, el desarrollo de los profesionales de salud frente a la atención de los pacientes con COVID-19; se ha visto disminuido por factores como la ansiedad en todas sus niveles, es decir, frente a la lucha ardua contra la pandemia por el coronavirus se puede evidenciar que el bienestar emocional de los profesionales de salud entre ellos el personal de enfermería está siendo desafiado como nunca por el coronavirus COVID-19, por lo que es esencial el encarar esta condición desfavorable para estas profesionales de primera y segunda línea de combate y encontrar estrategias de afrontamiento, ya que aún se evidencia malestar psicológico la cual deberían ser abordadas con programas de asistencia de salud mental (26).

Actualmente, los enfermeros mes tras mes, han estado trabajando en entornos de alto riesgo por el COVID-19, esto ha tenido un gran impacto en la salud mental y el bienestar de las enfermeras, presentando niveles de ansiedad que es una de las causantes principales para que la salud mental se haya visto afectada por esta pandemia, sumado a esto las extensas horas de cuidado de pacientes críticos, han causado en ellas temores de contraer el virus, separación de seres queridos por el miedo a contagiarlos, la presión sobre las enfermeras ha sido implacable desde marzo del año pasado y por supuesto, el gran dolor que ha ocasionado en ellas el fallecimiento de muchas de sus colegas, seres queridos, y de amistades (27).

Sin embargo, los profesionales de enfermería se presentan a trabajar en las circunstancias más desafiantes pues la angustia hace que muchas de ellos tengan el miedo a ser infectadas o que lleguen a infectar a alguno de sus familiares; asimismo contagiar a sus compañeros de trabajo, tienen la angustia de saber que en algún momento algunas de las colegas se enfermarán por COVID-19; después de un turno, comienzan a preguntarse si esa falta de aire, dolor de cabeza u otro

síntoma circunstancial es algo del cual ellas deben preocuparse, mayormente en medio del miedo y la ansiedad, las enfermeras deben cuidarse unas a otras, justo cuando las áreas críticas no podrían estar más ocupados aparece el coronavirus, sin dudas es una prueba rigurosa de recuperación (28).

Hay algunas cosas claves que el personal de salud entre ellas las enfermeras deben hacer durante esta pandemia, ya que el nivel de ansiedad en las enfermeras es mayor al resto de otros personales de salud. quienes están expuestos a la atención de pacientes en diferentes estadios de la enfermedad por COVID-19, la gravedad de su enfermedad y los recursos limitados para la atención hacen que el impacto en su salud mental sea considerable, estos profesionales de la salud ponen a prueba su capacidad y habilidad en la toma de decisiones contribuyendo esta a una mayor carga de ansiedad , teniendo un impacto significativo en su bienestar, siendo vital que el apoyo esté disponible donde y cuando se necesite, por lo que se debe asegurar y proporcionar a los enfermeros herramientas para regular estas emociones ya que este personal de salud esta considerablemente golpeado por esta pandemia (29).

El profesional de enfermería de los servicios de emergencia y en especial de las unidades de cuidados intensivos necesitan ayuda inmediata para lidiar con niveles inimaginables de ansiedad y estrés durante la atención a los pacientes, la enorme escala de la mortalidad de los pacientes, el agotamiento, las preocupaciones de seguridad personal, carga de trabajo, diversa complejidad de casos, la combinación de habilidades y la salud de los seres queridos se encuentran entre una amplia gama de factores estresantes que trascienden los entornos profesionales, pero que quizás se ven con mayor claridad en las áreas donde ven sufrir y morir a muchos pacientes por COVID-19, aunado a esto las condiciones desfavorables en la cual se encuentran son los condicionantes de estrés y ansiedad que atraviesan (30).

Los profesionales de enfermería que no están enfermos, necesitan asesoramiento sobre salud mental y algunos de ellos que han sido diagnosticados con estrés postraumático son quienes se ve más afectadas su salud con la presencia de unos niveles altos ansiedad; es decir, los enfermeros con más experiencia laboral han

podido ver en primera persona los numerosos decesos de los pacientes y colegas, las cuales les han causado traumas psicológicos que les ha sido abrumadoras y que ha sido la causante de grandes bajas en el personal profesional, ausentismo laboral y las numerosas deserciones en el trabajo, ha llevado a que las instituciones de salud tengan la necesidad de contratar a nuevas enfermeras, pero que a la postre puede ser contraproducente en algunos casos por su inexperiencia laboral y por la pérdida del personal con gran talento y experiencia por deserción (31).

Los(as) enfermeros(as) están sufriendo la peor parte de la pandemia de COVID-19, están agotados físicamente y mentalmente, particularmente dentro de las atenciones a pacientes con Covid19, existen evidentes niveles significativos de ansiedad, lo cual es extremadamente preocupante, esto simplemente no es sostenible para las instituciones de salud, debido a que trabajan en el cuidado de la salud, varias de ellas sienten la necesidad de ser muy cautelosas con la interacción social, la preocupación por llevarse el virus a casa o transmitirlo a parientes mayores o vulnerables es una fuente constante de ansiedad, es un factor de ansiedad las condiciones de trabajo, la escases de medicamentos, la falta de una política clara para encarar los diversos problemas de sus áreas de trabajo, la escases de profesionales y la falta de apoyo, por lo que se suma la importancia de atender la salud mental y el bienestar psicosocial de estos profesionales (32).

Las secuelas psicológicas, ansiedad y el estrés postraumático, son comunes en la atención en un estado de emergencia, las enfermeras están mucho más informadas sobre las consecuencias que ha dejado el virus en colegas infectadas, familiares y amigos, esto ha dejado secuelas físicas y psicológicas, estas experiencias vividas por ellas han dejado una huella imborrable y la ansiedad por lo que pasara más adelante, las hace pensar nuevamente en los episodios vividos el año pasado, a comparación de la ansiedad vivida en la primera ola en donde las enfermeras tenían miedos, estrés traumático y ansiedad por la falta de equipos de protección personal; así como de respiradores mecánicos, balones de oxígeno y falta de camas en UCIs (33).

En esta emergencia de salud pública por COVID-19 se están viviendo momentos

difíciles en las cuales las enfermeras que están en contacto directo con el sufrimiento y la muerte están siendo golpeadas psicológicamente ya que son personal de primera línea dada a la excesiva demanda laboral, el continuo riesgo de infectarse, deficiencias e uso de equipos de protección personal así como el continuo riesgo de infectarse, estas condiciones han puesto a las enfermeras en el Perú en alerta y con la preocupación constante de que se tenga muchas más bajas entre sus filas, lamentablemente la enfermería actualmente se hace una de las profesiones más peligrosas en el mundo por lo que la salud mental en los profesionales necesita de una atención inmediata buscando estrategias y recursos para el afrontamiento (34).

El Inventario de Ansiedad de BECK (BAI); el científico Aaron Beck, es una lista corta que describe 21 síntomas de ansiedad como "temblores en las piernas", "miedo" y "miedo a perder el control", se pide a los encuestados que califiquen cuánto les ha afectado en los últimos 30 días, que medirá el estado de ansiedad clínica en el entorno, cada uno de los elementos del BAI es una descripción simple de un síntoma de ansiedad en sus 4 dimensiones neurofisiología, subjetivo, pánico y autonomía (35).

Ansiedad en la dimensión neurofisiológica; las enfermeras pueden sentir diferentes síntomas al tratar pacientes con COVID-19, entumecimientos y hormigueos por causa de irritación o compresión de los nervios por la ansiedad acumulada, al momento de la atención, la enfermera tiene que acondicionarse para la atención de varios pacientes en simultaneo pudiendo presentar mareos por la constante exigencia física, debilidad de las piernas debido a las extensas horas de atención en las cuales tienen que estar paradas y en movimientos repetitivos que pueden causarles agotamiento muscular, pudiendo experimentar sensaciones de desvanecimiento, inestabilidad, siendo común que tengan temblores en las manos y en casos más extremos temblores en todo el cuerpo por la sobrecarga de pacientes y la acumulación de tareas, tener que utilizar sus miembros superiores en movimiento repetitivos (36).

Ansiedad en la dimensión subjetivos; es sentir la sensación de no poder relajarse; es decir, sentir miedo de perder el control por el trabajo sintiendo incapacidad de las enfermeras para ayudar a los pacientes, por lo que hace que ellas tengan el temor de que lo peor está por venir, muchas lamentan el no poder hacer nada en el momento de la muerte de los pacientes, sintiéndose aterradas por la impotencia de las necesidades como falta de apoyo logístico, nerviosismo de ver a una persona sin aliento y agonizante, con el corazón fallando, no hacer nada con su sufrimiento, con la fuerza mermada y una sensación persistente de inseguridad hacen que el turno trascorra con una ansiedad en constante aumento diariamente (37).

Ansiedad en la dimensión pánico; es evidente que el personal de se encuentra expuesta directamente al COVID-19, por ser personal de primera línea, creando situaciones como el miedo a perder el control, la que conlleva a ataques de pánico; sienten que los latidos de su corazón son fuertes y acelerados, la experiencia de ver pacientes intubados y críticamente enfermo, la pandemia ha empezado a afectar a quienes más se necesitan para combatirla: las enfermeras y otros trabajadores de hospitales y clínicas, sensaciones de ahogo en las salas de emergencia, siendo que en algunas enfermeras a medida que el número creciente de pacientes se enferma, presenten dificultad respiratoria, aun así las enfermeras siguen laborando día tras día, ya con las áreas de Emergencia y UCI desbordadas con pacientes con pulmones resonantes abarrotando el hospital hace que las enfermeras teman que las muertes de pacientes se incremente cada día (38).

Ansiedad en la dimensión autonomía; por la misma pandemia hace que la misma agitación del turno hace que las enfermeras sientan constantemente calor, por constante movimiento, encarar elevada ansiedad, pone a prueba sus capacidades físicas y psicológicas, es algo preocupante al atravesar por periodos prolongados y no poder contar con un tiempo prudencial para el descanso las enfermeras presentan cuadros de indigestión o malestares constantes debido al estrés y ansiedad, las molestias abdominales suelen ser constantes, la sudoración es también la consecuencia de periodos largos de ansiedad, pues al estresarse demasiado las glándulas sudoríparas trabajan aceleradamente causando enorme sudoración por extensos periodos de estar en una vigilia y en alerta constante (39).

La teoría de Callista Roy establece sus funciones frente al paciente con COVID-19 como modos adaptativos son claves en la consumación de la adaptabilidad del entorno, a continuación la enfermera debe dar soluciones a los constantes problemas que puedan surgir en una área con múltiples problemas, este equilibrio entre los modos adaptativos hacen que los eventuales circunstancias adversas se afronten tan rápido como aparezcan, este modelo de adaptabilidad es usado frecuentemente en instituciones de todo el mundo, su vigencia y función es aplicado en entornos de salud donde existe condiciones laborales adversas y críticas (40).

Los antecedentes a nivel internacional con referencia al tema de investigación son: Zheng y colaboradores (41); en Wuhan-China, en el 2021, efectuaron un estudio, cuyo objetivo fue "Evaluar los niveles de ansiedad entre las enfermeras en Hubei durante la pandemia de COVID-19". El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 617 enfermeras y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados indicaron que el nivel de ansiedad fue medio 55.3%, alto 32.6% y bajo 12.1%. Concluyeron que el nivel de ansiedad fue medio durante el brote de la pandemia del COVID-19 que les ocasiona tener problemas psicológicos.

Karasu y colaboradores (42); en Kilis-Turquía, en el 2021, efectuaron un estudio, cuyo objetivo fue "Determinar los niveles de ansiedad de los trabajadores de salud durante la pandemia del Covid-19". El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 710 enfermeras y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados indicaron que el nivel de ansiedad fue moderado 60.3% y grave 44.2%. Concluyeron que los niveles de ansiedad de estado y rasgo de los trabajadores de la salud del estudio eran "graves" y "moderados", respectivamente.

Li y colaboradores (43), durante el 2020, en Wuhan, desarrollaron una investigación sobre "Ansiedad y factores relacionados en enfermeras clínicas de primera línea". El estudio fue descriptivo y transversal. Aplicaron la escala de ansiedad por COVID-19 a 176 enfermeras. Los resultados señalados en el estudio indicaron que el 27,3% presento ansiedad leve, seguida del 25% moderada y el otro 25% severa. Concluyeron que el sexo, la edad, el tiempo de servicio y el tiempo de trabajo clínico frente al COVID-19 se asociaron con la ansiedad en esas enfermeras.

Santabarbara y colaboradores (44); en Zaragoza-España en el 2021, , efectuaron un estudio, cuyo objetivo fue “Determinar la prevalencia de ansiedad en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 71 artículos y el instrumento fue un análisis documental. Los resultados indicaron que la prevalencia de la ansiedad fue alta 43%, medio 30% y baja 27%. Concluyeron niveles significativos de ansiedad durante la pandemia, especialmente aquellas que se encuentran en primera línea.

Roberts y colaboradores (45); en Glasgow-Reino Unido en el 2021, , efectuaron un estudio, cuyo objetivo “Determinar el nivel de ansiedad en las enfermeras que laboran en áreas críticas durante la pandemia por el COVID-19”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 250 enfermeras y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados del estudio fueron que el 21% de enfermeros experimentan síntomas moderados a graves de niveles de ansiedad. Concluyeron que los enfermeros experimentaron niveles significativos de ansiedad.

Los antecedentes a nivel nacional con referencia al tema de investigación son: Obando y colaboradores (46); en Lima-Perú en el 2021, , efectuaron un estudio, cuyo objetivo “Determinar el grado de ansiedad en los enfermeros que atienden a pacientes con COVID-19 en las instituciones de salud”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 126 enfermeras y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados fueron que 60.9% de enfermeras percibieron ansiedad moderado y 39.1% grave. Concluyeron que las enfermeras que atienden a pacientes sospechosos por COVID-19 presentan un mayor grado de ansiedad.

Villagra (47), en Perú, durante el 2021, desarrollo una investigación sobre “Ansiedad y depresión en personas de enfermería durante la pandemia”. El estudio fue descriptivo y enfoque cuantitativo. Aplicaron la escala de ansiedad por coronavirus a 214 profesionales. Los resultados señalados en la investigación detallaron que, en cuanto al personal enfermero, el 39,9% presento un nivel alto de ansiedad, seguido del 35,1% presenta un nivel medio y finalmente el 27,9% no presento ansiedad. Concluyendo que se debe evaluar la salud mental del personal de salud.

Vásquez (48); en el 2021, en Lima-Perú, efectuaron un estudio, cuyo objetivo “Determinar el vínculo entre la ansiedad, depresión y el estrés en el lugar de trabajo en la atención de los pacientes con COVID-19 en el Hospital Cayetano Heredia”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 45 enfermeras y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados del estudio fueron un nivel de ansiedad 68.9%, depresión 53.5% y estrés laboral 44.4%. Concluyeron que se observó que existe una correlación significativa entre las variables de estudio.

Paredes (49); en el 2021, en Huancayo-Perú, efectuaron un estudio, cuyo objetivo “Determinar los niveles de ansiedad y depresión del enfermero del Área COVID-19 de un Hospital de Huanta”. El estudio fue cuantitativo-descriptivo-transversal, participaron 61 enfermeras y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados fueron nivel de ansiedad moderada 42.6%, nula 27.9%, severa 24.6% y muy severa 4.9%; asimismo, el nivel de depresión fue nula 75.4%, leve 14.8%, grave 6.6% y moderada 3.3%. Concluyeron que los enfermeros presentan altos índices de ansiedad, mientras más de la mitad no presenta indicadores depresivos.

El estudio es de suma relevancia, ya que la ansiedad en el profesional de enfermería en contacto directo con pacientes con COVID-19, pueden afectar su desempeño laboral como sus condiciones de salud y reducir su calidad de vida; en los enfermeros la ansiedad que se produce durante o como resultado de una intervención en crisis puede afectar su razonamiento mental y sus habilidades de pensamiento abstracto y provocar una falta de atención y coordinación, varias emociones como el miedo y la ansiedad pueden afectar su desempeño en la resolución de problemas; la disminución de la capacidad de resolución de problemas puede conducir a una disminución de la eficiencia de los servicios prestados para proteger la salud de las personas y facilitar las condiciones de vida.

Es por ello, que se justifica la realización del estudio ya que la ansiedad en los enfermeros es un trastorno que a menudo se asocia con miedo e inquietud y se acompaña de síntomas como fatiga, inquietud y palpitaciones; una persona que

está expuesta a una ansiedad y preocupación constantes pierde la confianza en sí misma y se deprime mientras se siente humillada, lo que a su vez aumenta el estrés en el lugar de trabajo y la reducción del rendimiento, este último en sí mismo intensifica la ansiedad de este ciclo puede eventualmente erosionar las capacidades mentales y físicas y después de un tiempo, provocar trastornos neuropsiquiátricos inestables que implican unos cuidados de enfermería inadecuados al paciente con COVID-19.

A nivel teórico, el estudio contribuirá al campo de conocimiento de la salud mental en los trabajadores de salud. Para ello, utilizará teorías para explicar el comportamiento de la variable en el estudio.

A nivel metodológico, el estudio seguirá rigurosamente los pasos del método científico para responder a la pregunta de investigación. Además, se utilizará un cuestionario validado en el contexto nacional para su uso en el estudio.

Asimismo, el objetivo general de estudio es determinar el nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schneider, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación fue cuantitativo porque el estudio se midió en forma numérica o estadística basándose en un cuestionario estructurado, y el diseño descriptivo porque describió el comportamiento o características de la variable de estudio acerca del nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería, y es de corte transversal porque el estudio se realizó en un espacio, momento o lapso de duración establecido para su desarrollo (50).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería que atienden a pacientes diagnosticados con coronavirus en el Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber; en cuanto a la muestra del presente estudio se trabajó con el total de la población censal que cumpla con los criterios de selección, denominándose muestra censal.

Criterios de inclusión:

- Todos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber.
- De ambos sexos, nombrados y contratados: CAS y terceros.
- Que atienden a pacientes asintomáticos y sintomáticos con COVID-19.
- Que acepten participar del estudio de forma voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería con cargo administrativo.
- Que estén con licencia o descanso médico, realicen pasantía o apoyo.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

Variable. Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19.

Definición conceptual. Es una reacción emocional que manifiestan los enfermeros ante la amenaza y se manifiesta a nivel cognitivo, fisiológico, motor y emocional (9).

Definición operacional. Son respuestas acerca de las emociones que experimentan los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con coronavirus en el Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber, el cual será medido por un instrumento, que será medido por las dimensiones neurofisiológicos, subjetivos, pánico y autonómicos, y valorado en nivel de ansiedad leve, moderado y severo.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica del estudio fue la encuesta y el instrumento un cuestionario.

Instrumento. Inventario de Beck de Ansiedad (BAI); el cual fue validado por Sanz y colaboradores (51), consta de 21 ítems, cuyas dimensiones son nivel de ansiedad neurofisiológicos (07 ítems), subjetivos (06 ítems), pánico (04 ítems) y autonómicos (04 ítems); teniendo una validez del instrumento de $p=0.021$ y nivel de confiabilidad del instrumento de un Alfa de Cronbach de $\alpha=0.856$; que será valorado o cuyo valor final es el nivel de ansiedad leve (00 a 16 puntos), moderado (17 a 29 puntos) y severo (30 a 63 puntos).

A nivel de Perú, el instrumento fue utilizado y validado por los investigadores Ávila y colaboradores (52), en su estudio titulado: "Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Universidad Peruana Unión, 2017", quienes encontraron un Coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.825.

La validez del instrumento se realizó por medio de 5 jueces expertos quienes dieron sus apreciaciones de pertinencia, claridad y relevancia, el cual se realizó mediante la Prueba Binomial obteniéndose un valor de $p = 0.0217$ (44).

La confiabilidad del instrumento fue realizada mediante una prueba piloto a 20 profesionales de enfermería en otra institución de salud, el cual fue presentada con la Prueba de Concordancia de Alfa de Cronbach $\alpha = 0.825$ (44).

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar el estudio se presentó una carta de presentación emitida por la Universidad María Auxiliadora una vez aprobado el proyecto de investigación, dirigida al director del Centro de Salud Max Arias Schreiber para que firme su autorización para la realización del trabajo de campo.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Seguidamente, se coordinó con la enfermera jefa del Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber para establecer el cronograma de recolección de datos en la segunda semana del mes de febrero del 2021, a los profesionales de enfermería participantes del estudio.

Se realizó el trabajo de campo de lunes a viernes en dos semanas, encuestando a 5 enfermeros por día; es decir, semanalmente 25 enfermeros y completándose en dos semanas los 50 encuestados del presente estudio.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento y análisis estadístico de datos se procesó mediante el uso del Programa Microsoft Excel 2019 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0, previa elaboración de la tabla matriz de datos generales y específicos.

Asimismo, los hallazgos fueron presentados en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación, considerando el marco teórico y los antecedentes seleccionados; además, para la medición de la variable se aplicó la estadística descriptiva, la media aritmética y desviación estándar.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se tuvo en consideración la autorización del director de la institución de salud, así como la firma voluntaria del consentimiento informado de los participantes del estudio; asimismo, los principios bioéticos de Belmont (53):

Principio de autonomía

El principio de libertad funciona. Todos los sujetos de la investigación deben ser contactados e informados de la idoneidad y el valor de su participación en el estudio y dar su consentimiento informado. (54).

Principio de beneficencia

Los participantes serán informados del valor de los resultados del estudio (55).

Principio de no maleficencia

Se explicará a cada uno de los participantes que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual de ellos (56).

Principio de justicia

Todos los participantes del estudio serán tratados por igual (57).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	50	100
Edad		
25 a 29 años	9	18
30 a 39 años	31	62
40 a 49 años	5	10
50 a 59 años	5	10
Sexo		
Masculino	10	20
Femenino	40	80
Estado civil		
Soltero(a)	6	12
Conviviente	19	38
Casado(a)	22	44
Divorciado(a)	3	6
Tiempo laboral en el servicio		
Menor de 1 año	3	6
1 a 5 años	27	54
6 a 10 años	15	30
Más de 10 años	5	10
Tiempo laboral en el centro de salud		
Menor de 1 año	6	12
1 a 5 años	11	22
6 a 10 años	26	52
Más de 10 años	7	14

En la tabla 1, tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 50 profesionales de enfermería. La edad mínima fue 25 años, la máxima fue 59 años y la media fue de 44.5 años. En cuanto al sexo del participante, 40 (80%) corresponde al femenino y 10 (20%) al masculino. En cuanto al estado civil, 44 (22%) corresponden al casado, 19 (38%) conviviente, 6 (12%) soltero y finalmente 3 (6%) divorciado. En cuanto al tiempo laboral en el servicio, predominan entre 1 a 5 años con 27 (54%), entre a 6 a 10 años con 15 (30%), más de 10 años con 5 (10%) y finalmente menos de 1 año 3 (6%). En cuanto al tiempo laboral en el centro de salud, predominan entre 6 a 10 años con 26 (52%), entre a 1 a 5 años con 11 (22%), más de 10 años con 7 (14%) y finalmente menos de 1 año 6 (12%).

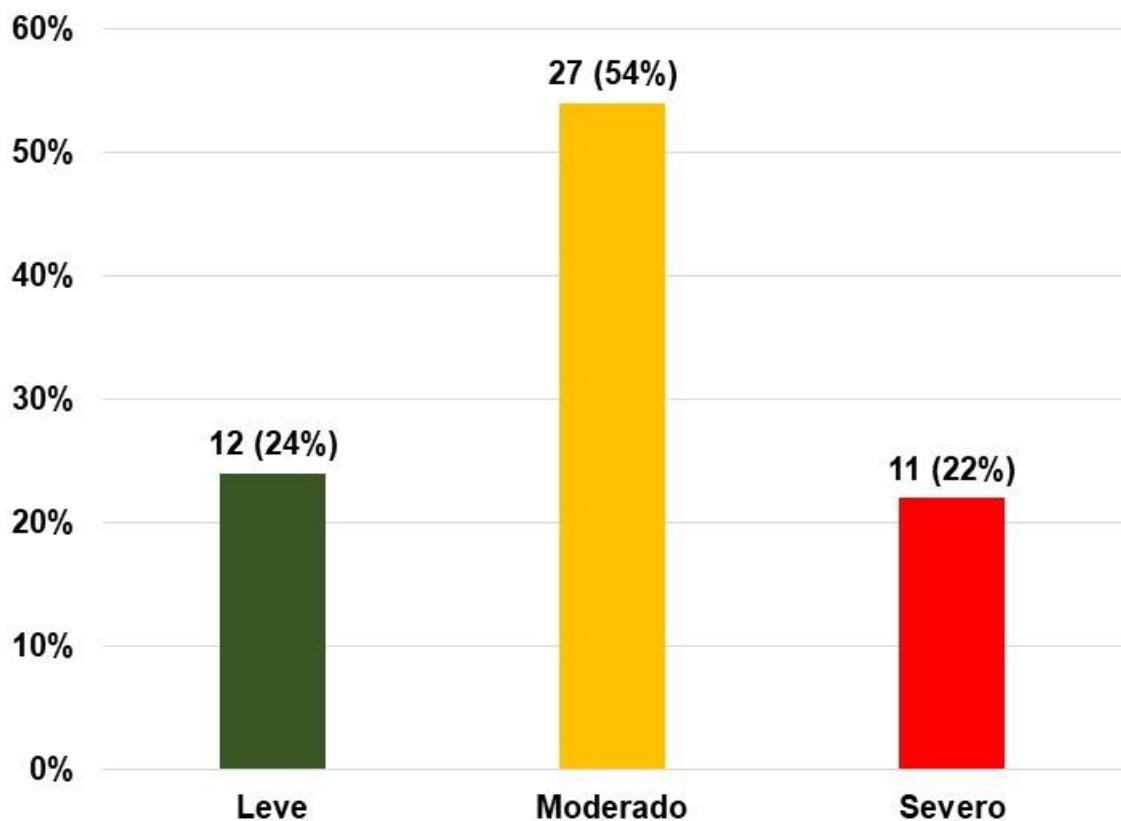


Figura 1. Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022 (N=50)

En la figura 1, observamos que 27 profesionales de enfermería que representan el 54% tienen nivel de ansiedad moderado, 12 profesionales de enfermería que representan el 24% tienen nivel de ansiedad leve, y finalmente 11 profesionales de enfermería que representan el 22% tienen nivel de ansiedad severo.

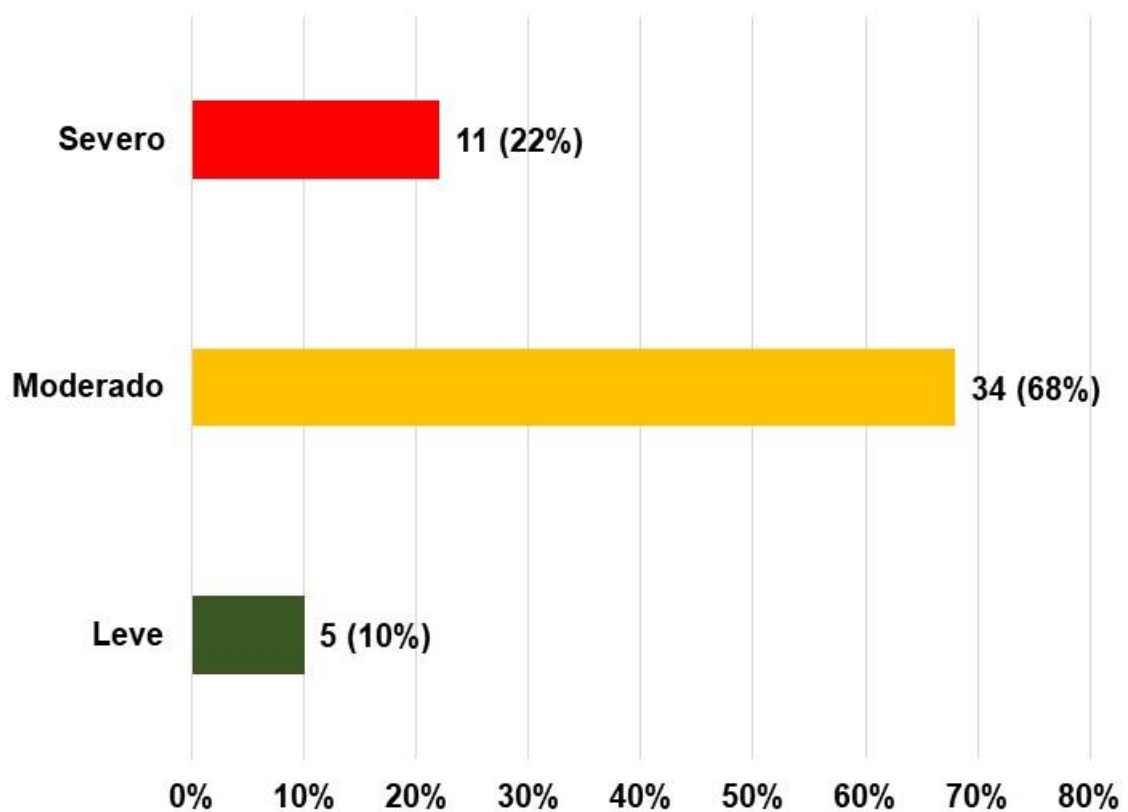


Figura 2. Nivel de ansiedad en la dimensión neurofisiológico en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022 (N=50)

En la figura 2, en la dimensión nivel de ansiedad neurofisiológicos, observamos que 34 profesionales de enfermería que representan el 68% tienen nivel de ansiedad moderado, 11 profesionales de enfermería que representan el 22% tienen nivel de ansiedad severo, y finalmente 5 profesionales de enfermería que representan el 10% tienen nivel de ansiedad leve.

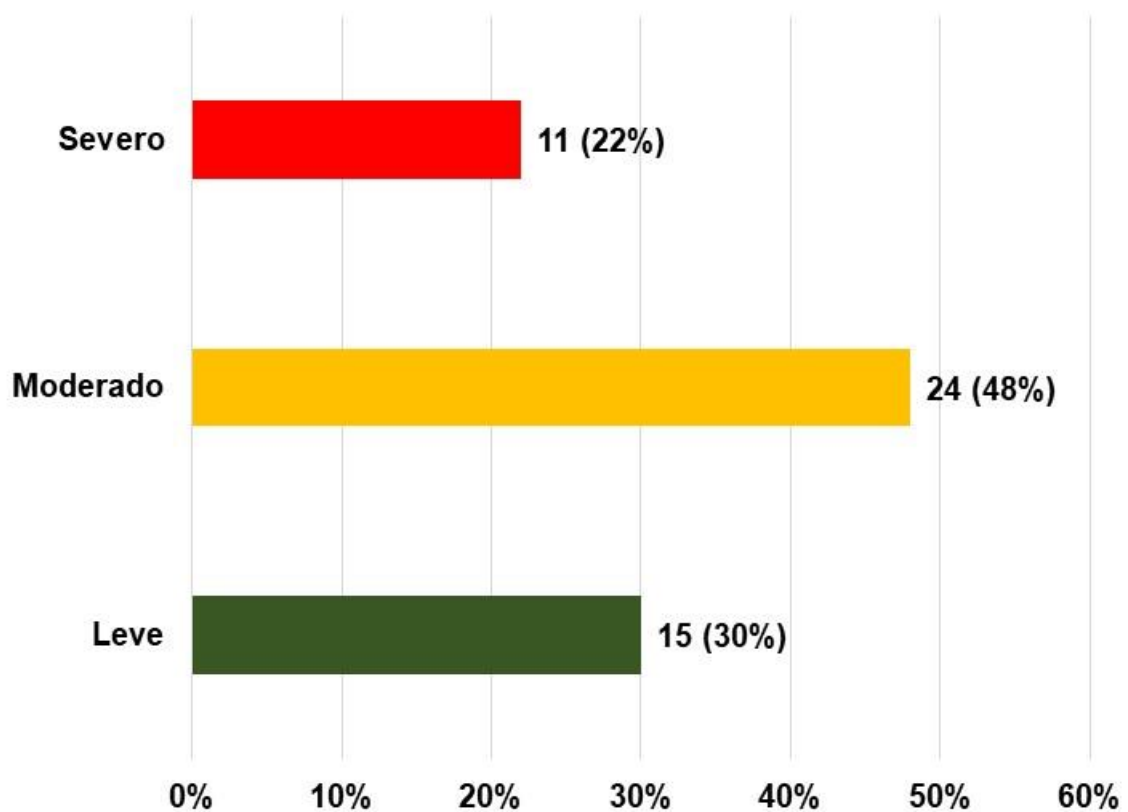


Figura 3. Nivel de ansiedad subjetivos de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022 (N=50)

En la figura 3, en la dimensión nivel de ansiedad subjetivos, observamos que 24 profesionales de enfermería que representan el 48% tienen nivel de ansiedad moderado, 15 profesionales de enfermería que representan el 30% tienen nivel de ansiedad leve, y finalmente 11 profesionales de enfermería que representan el 22% tienen nivel de ansiedad severo.

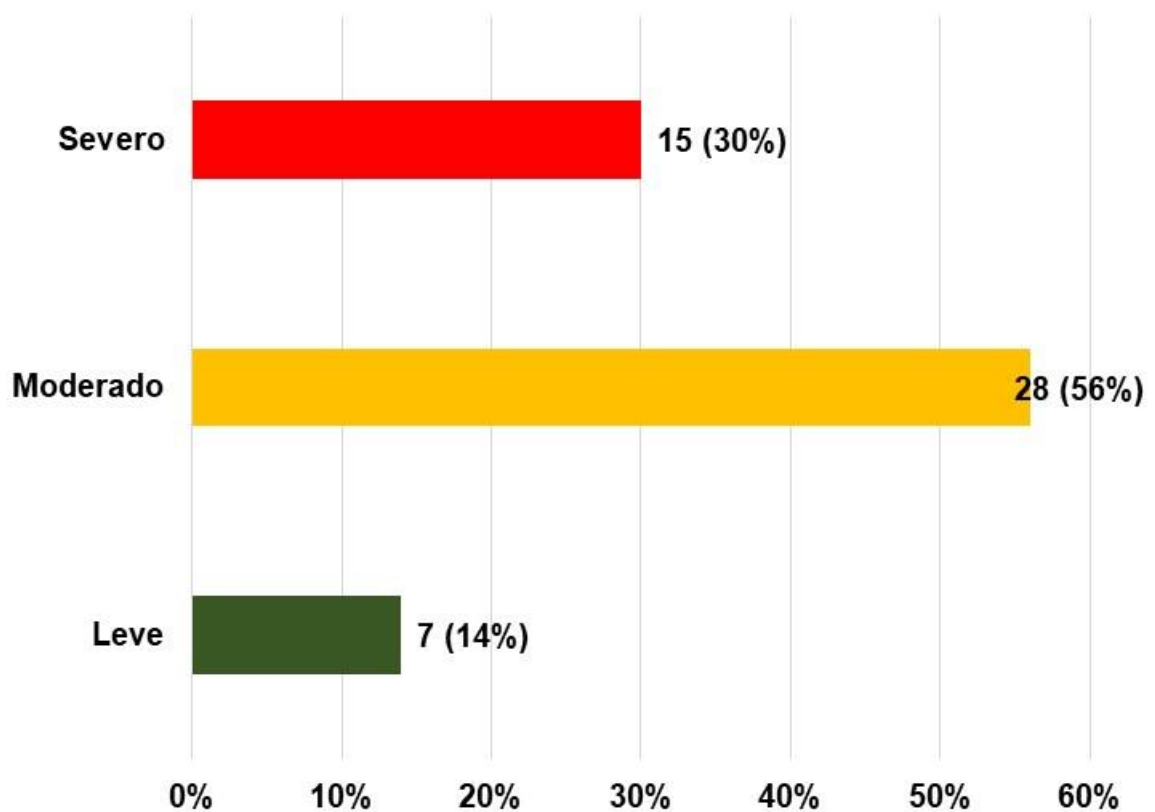


Figura 4. Nivel de ansiedad pánico de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022 (N=50)

En la figura 4, en la dimensión nivel de ansiedad pánico, observamos que 28 profesionales de enfermería que representan el 56% tienen nivel de ansiedad moderado, 15 profesionales de enfermería que representan el 30% tienen nivel de ansiedad severo, y finalmente 7 profesionales de enfermería que representan el 14% tienen nivel de ansiedad leve.

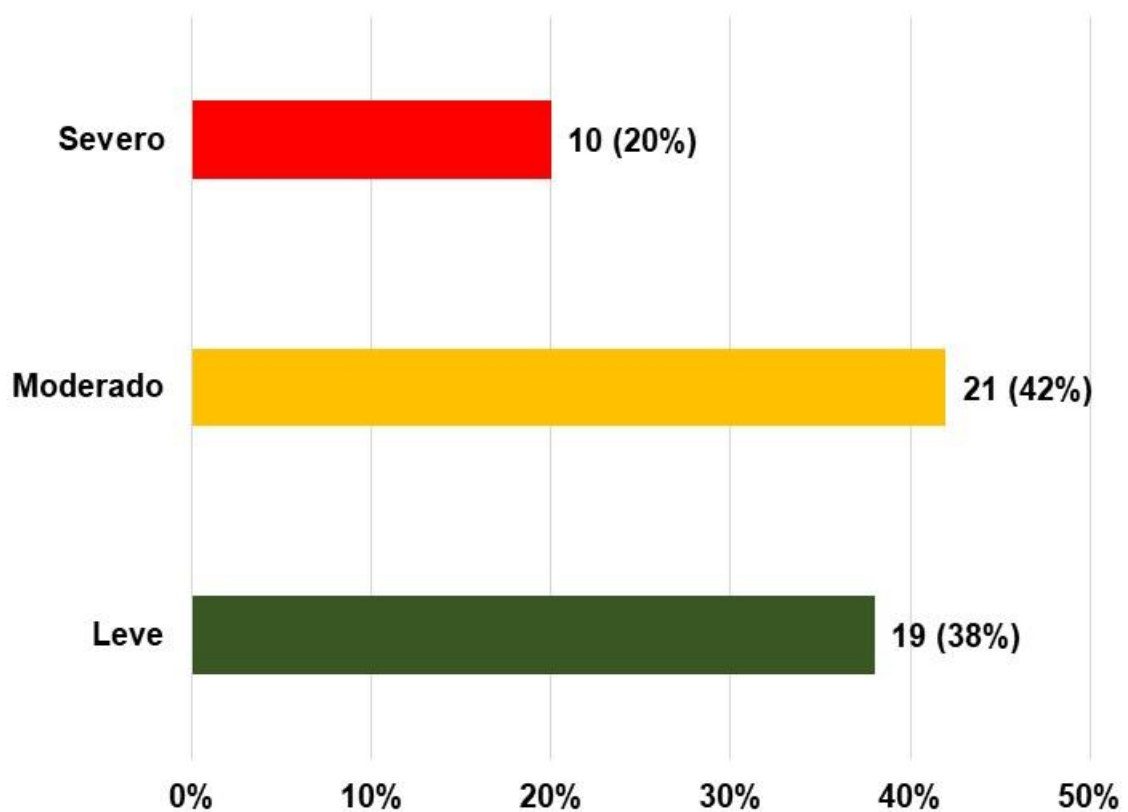


Figura 5. Nivel de ansiedad autonómicos de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022

En la figura 5, en la dimensión nivel de ansiedad autonómicos, observamos que 21 profesionales de enfermería que representan el 42% tienen nivel de ansiedad moderado, 19 profesionales de enfermería que representan el 38% tienen nivel de ansiedad severo, y finalmente 10 profesionales de enfermería que representan el 20% tienen nivel de ansiedad leve.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

El estudio plantea el nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con coronavirus en el Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022. En el estudio se aplicó el instrumento de recolección de datos del Inventario de Beck de Ansiedad (BAI), el cual ha sido demostrada su utilidad para valorar nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería. En esta sección se contrastan los hallazgos encontrados en el presente estudio, con los antecedentes previos revisados; frente a la lucha ardua contra la pandemia se puede evidenciar que el bienestar emocional de las enfermeras está siendo desafiado como nunca, por lo que es esencial el encarar esta condición desfavorable y encontrar estrategias de afrontamiento, muchas enfermeras todavía sienten ansiedad al atender a los pacientes, y muchas de ellas se preguntan si será la última vez que verán con vida a estos pacientes, la posibilidad de infectar a miembros de sus familias y al impacto financiero, psicológico y sentimental que las mantiene en vilo a consecuencia de los estragos que está causando un enemigo cada vez más letal, difícil y peligroso de combatir, por su condición de mutabilidad que hace ya vulnerable a toda la población (13).

En cuanto al objetivo general el nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, predominó el nivel moderado 54%, leve 24% y severo 22%. Estos resultados indican que los enfermeros han sufrido la peor parte de la pandemia, están agotados físicamente y mentalmente, existen evidentes niveles significativos de ansiedad postraumática, lo cual es extremadamente preocupante, esto simplemente no es sostenible para las instituciones de salud, debido a que trabajan en el cuidado de la salud, varias de ellas sienten la necesidad de ser muy cautelosas con la interacción social, la preocupación por llevarse el virus a casa o transmitirlo a parientes mayores o vulnerables es una fuente constante de ansiedad, es un factor de ansiedad las condiciones de trabajo, la escases de profesionales y la falta de apoyo (19).

En cuanto a las dimensiones del nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, las cuales son: neurofisiológicos, subjetivos, pánico y autonómicos. Donde las dimensiones más afectadas fueron los niveles de ansiedad neurofisiológicos y pánico.

En cuanto al nivel de ansiedad neurofisiológicos, predominó el nivel moderado 68%, severo 22% y leve 10%. Esta dimensión está referida por los diferentes síntomas al tratar pacientes COVID-19, entumecimientos y hormigueos a causa de irritación o compresión de nervios por ansiedad acumulada al momento de la atención; asimismo, el nivel de ansiedad neurofisiológico de los enfermeros frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber; de nivel de ansiedad moderado porque a veces se encuentra inestable e inseguro físicamente, presenta poco temblor en las manos, hormigueo y/o entumecimiento, y está mareado con sensación de caída; es de nivel de ansiedad severo porque siempre tienen temblor en las piernas y/o debilidad, y temblor en el cuerpo; y es de nivel de ansiedad leve porque no sufren de desvanecimiento y/o desmayo.

Zheng, et al (35), el nivel de ansiedad neurofisiológico fue moderado 55%, leve 28% y severo 17%, en enfermeros por el miedo por una respuesta de lucha o huida de peligro presente o inminente, se manifiesta en estado de ánimo orientado hacia el futuro en un complejo sistema de respuesta cognitiva, afectiva, fisiológica y conductual asociado con preparación para eventos anticipados o circunstancias percibidas como amenazantes, conduce a respuestas excesivas e inapropiadas.

En cuanto al nivel de ansiedad subjetivos, predominó el nivel moderado 48%, leve 30% y severo 22%. Esta dimensión está referida por el trabajo incesante, hace que tengan temor, angustia y desesperación, muchas lamentan el no poder hacer nada en el momento de la muerte de pacientes, sintiéndose frustradas por la impotencia; asimismo, el nivel de ansiedad subjetivo de los enfermeros frente a la atención de pacientes COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber; es de nivel de ansiedad moderado porque a veces está nerviosa, con incapacidad para relajación, y asustada; es de nivel de ansiedad leve porque no se sienten aterrorizados y débiles; y es de nivel de ansiedad severo porque siempre temen a lo peor.

Karasu, et al (36), el nivel de ansiedad subjetivo fue moderado 51%, leve 28% y severo 21%, en los enfermeros pone nervioso con la imposibilidad de controlarse; es decir, es una reacción adaptativa que prepara a la persona a reaccionar y dar una respuesta acertada y adecuada ante determinado tipo de situaciones que son de importancia pero muchas veces pueden surgir situaciones como falsas alarmas y se activa sin saber muy bien la causa, ya que aparentemente no tiene que prepararse para nada en la situación que le provoca ansiedad; asimismo, tiende a activarse mayormente cuando es mayor el grado de amenaza de la situación y se posee pocos recursos para afrontarla; sin embargo dicha ansiedad puede tomarse y convertirse en una respuesta negativa y patológica, o volverse exagerada y dificultar el rendimiento en general de quien lo padece por motivos de la pandemia.

En cuanto al nivel de ansiedad pánico, predominó el nivel moderado 56%, severo 30% y leve 14%. Esta dimensión está referida a la presencia de latidos fuertes y acelerados, la experiencia de ver pacientes intubados y críticamente enfermo, la pandemia ha empezado a afectar a quienes más se necesitan para combatirla. Asimismo, el nivel de ansiedad pánico de los enfermeros frente a la atención de pacientes COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber; es de nivel de ansiedad moderado porque a veces presentan latidos del corazón acelerado, y tienen dificultad para respirar; es de nivel de ansiedad severo porque siempre temen a la muerte; y es de nivel de ansiedad leve presentan sensación de ahogos.

Santabarbara, et al (37), el nivel de ansiedad pánico fue nivel moderado 58%, severo 32% y leve 10%, los enfermeros presentan sensaciones descontroladas de pavor a lo peor, con un cambio brusco; es decir, es de carácter repetitivo ya que si se repasa una y otra vez las preocupaciones, el sujeto tiende a activarse más, si le preocupa tener ansiedad esta incrementará; el temor a la reacción de ansiedad hace que algunas personas eviten las situaciones ante las que previamente haya surgido dicha reacción, cuando se está nervioso la persona tiende a ponerse en alerta de manera que se activa el cuerpo, aumenta la activación fisiológica en general: así como también se piensa más deprisa, se anticipan los riesgos, el sujeto se pone en el peor de los resultados posibles, cambia su grado de atención, se está más despierto y se suele actuar de manera más diligente, más rápida y energía.

En cuanto al nivel de ansiedad autonómicos, predomino el nivel moderado 42%, leve 38% y severo 20%. Esta dimensión está referida a la presencia de agitación, calor, constante movimiento, problema de encarar situaciones de alta ansiedad, pone a prueba sus capacidades físicas y psicológicas, predominando la ansiedad; asimismo, el nivel de ansiedad autonómico de los enfermeros frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber; es de nivel de ansiedad moderado porque a veces presentan sudoración y sensación de calor; es de nivel de ansiedad leve porque no sufren problemas de indigestión; y es de nivel de ansiedad severo porque siempre tienen problemas de rubor facial.

Roberts, et al (38), el nivel de ansiedad autonómicos fue nivel moderado 45%, leve 35% y severo 20%, los enfermeros presentan una reacción desproporcionada a la cantidad de amenaza real o peligro real, existen factores y situaciones de la vida laboral que generan ansiedad, de evaluación, de amenaza interpersonal o social, fóbicas, de peligro físico, de nuevas situaciones, entre otros; en las que se percibe la ansiedad como amenazante; la reacción emocional de la ansiedad entiende un gran número de respuestas que pueden ser clasificadas a nivel cognitivo-subjetivo, a nivel fisiológico los cuales si persisten mucho tiempo, pueden transportar una serie de desórdenes psicofisiológicos transitorios y nivel motor como las conductas que indican inquietud motora, que manifiestan un exceso de tensión de autonomía.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se tuvo limitaciones de acceso a la muestra, por los horarios rotativos con los que cuenta, algunos se encontraban de vacaciones y otros con descaso médico. Por ello, se recurrió en algunos casos a la encuesta virtual. Además, por tratarse de una encuesta, debido a su carácter subjetivo de la misma, siempre existe un riesgo de sesgo de información, motivo por el cual se explica detalladamente los objetivos del cuestionario aplicado.

La carga de salud mental impuesta por la pandemia de COVID-19 a los trabajadores de la salud ya ha sido sugerida previamente por otros autores en otras regiones del mundo, pero en el Perú, aún no ha sido analizada bajo el concepto de salud mental. Este estudio visibiliza a los trabajadores de la salud, un grupo especialmente vulnerable por la presión que implica atender a personas con

diagnóstico de alta incierto, y permite desplegar las evidencias necesarias para la generación de políticas de emergencia en salud que impliquen salvaguardar la salud ocupacional de los encargados de prevenir la propagación de la enfermedad entre los ciudadanos, arriesgando su vida por ello.

4.2. CONCLUSIONES

En cuanto al nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, predominó el nivel moderado seguido de leve y severo.

En cuanto al nivel de ansiedad neurofisiológicos en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, predominó el nivel moderado seguido de severo y leve.

En cuanto al nivel de ansiedad subjetivos en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, predominó el nivel moderado seguido de leve y severo.

En cuanto al nivel de ansiedad pánico en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, predominó el nivel moderado seguido de severo y leve.

En cuanto al nivel de ansiedad autonómicos en los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, predominó el nivel moderado seguido de leve y severo.

4.3. RECOMENDACIONES

El director del Centro de Salud Max Arias Schreiber, debe apoyar la salud psicosocial de los enfermeros al crear un ambiente para recibir apoyo de psiquiatría de enlace, siendo posible brindar orientación profesional a los pacientes, familiares y al personal de atención médica en términos de afrontamiento efectivo de los problemas experimentados y brindar apoyo psicosocial.

La enfermera responsable del Servicio de Triage Diferenciado COVID-19 del Centro de Salud Max Arias Schreiber, debe organizar actividades proporcionando trabajo administrativo de apoyo para reducir los niveles de estrés y ansiedad, y crear condiciones de trabajo y descanso donde no solo el riesgo de infección sino otros factores de riesgo causados por el insomnio y la fatiga también estén controlados mediante la planificación de las necesidades de descanso de las enfermeras.

Los profesionales de enfermería, debido a que se necesitan hallazgos adicionales para desarrollar estrategias basadas en evidencia, se recomienda realizar más estudios para reducir los efectos psicológicos durante la pandemia de COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reportes de casos de COVID-19 y de muertes reportadas por el coronavirus a nivel mundial. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 12 enero 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. Serrano J, Hassamal S, Hassamal S, Dong F, Neeki M. Depression and anxiety prevalence in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *Nurs Manage* [Internet]. 2021;52(6):24-32. Disponible en: https://journals.lww.com/nursingmanagement/fulltext/2021/06000/depression_and_anxiety_prevalence_in_nursing_staff.7.aspx#:~:text=Frequency missing %3D 20-,Discussion,nurses' mental health were limited.&text=In this study%2C nurses reported,levels of depression and anxiety.
3. Morgado-Toscano C, Allande-Cussó R, Fagundo-Rivera J, García-Iglesias JJ, Climent-Rodríguez JA, Navarro-Abal Y, et al. Initial Psychometric Development of the Fear and Anxiety to COVID-19 Scale in Nursing Professionals: An Occupational Health Assessment Tool. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2022;15(September):1947-57. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=84662>
4. Tamrakar P, Pant SB, Acharya SP. Anxiety and depression among nurses in COVID and non-COVID intensive care units. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2021;(July):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8662271/pdf/NICC-9999-0.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental ahora: cuidado y resiliencia de los trabajadores de salud durante COVID-19. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 13 enero 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/salud-mental-ahora-cuidado-resiliencia-trabajadores-salud-durante-covid-19>

6. Rosales K, Cruz O, Girón S. Mental health of healthcare workers of Latin American countries: a review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020;2(January):1-13. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8900936/pdf/main.pdf>
7. Abeldaño Zuñiga RA, Juanillo-Maluenda H, Sánchez-Bandala MA, Burgos GV, Müller SA, Rodríguez López JR. Mental Health Burden of the COVID-19 Pandemic in Healthcare Workers in Four Latin American Countries. *Inq (United States)* [Internet]. 2021;58:1-9. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/00469580211061059>
8. Becerra-Medina LT, Meneses-La-Riva ME, Ruíz-Ruíz MT, Marcilla-Félix A, Suyo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Mental health impacts of nurses caring for patients with COVID-19 in Peru: Fear of contagion, generalized anxiety, and physical-cognitive fatigue. *Front Psychol* [Internet]. 2022;13:1-6. Disponible en:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.917302/full>
9. Iturri J, Gallegos R BP. Enfermería-y-Covid 19 en el Perú Enfrentando hegemonías - Combatiendo una pandemia - Construyendo una profesión. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú. [Internet]. 2021 p.18. [Fecha de acceso: 29 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Enfermeria-y-Covid-en-el-Peru-LIBRO-OFICIAL.pdf>
10. Luna J. Nivel ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 en el servicio de emergencia en un hospital de ESSALUD. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 12 julio 2021]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/4144/T061_44582795_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Sánchez C EX. Ansiedad en enfermeros del servicio de emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2021. [Fecha de

- acceso: 12 agosto 2021]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62564/Sánchez_CCV-Espinoza_HXV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Zea K. El impacto en la salud mental del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia COVID-19, en un hospital del MINSA. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 20 agosto 2021]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11432/Impacto_ZeaAngulo_Karina.pdf?sequence=
 13. Ruiz C GJ. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. Arch Prev Riesgos Labor. 24(01):06-11. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 25 marzo 2021]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000100006
 14. Carneiro W, Reis A SM. Enfermedad mental en la población general y profesionales de la salud durante el Covid-19: una revisión del alcance. São Paulo: Texto & Contexto Enfermagem. 29(01):01-17. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 25 enero 2021]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/tRdkrqfrR4p7BvzLv8pLqC/abstract/?lang=es>
 15. Mengual C AW. Niveles de ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19. Barranquilla: Universidad de La Costa. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 28 enero 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7859/Niveles%2520de%2520Ansiedad%2520en%2520el%2520personal%2520sanitario%2520que%2520labora%2520en%2520cl%25C3%25ADnicas%2520y%2520hospitales%2520p%25C3%25BAblicos%2520o%2520privados%2520de%2520Barranquilla%2520y%2520Soledad%2520en%2520tiempos%2520de%2520covid-19.pdf>
 16. Villagra G. Villagra, G. (2021). Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 del Hospital

- Goyeneche. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 25 julio 2021]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10845/70.2701.M.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Aujapiña M. Ansiedad en el profesional de enfermería que asisten a pacientes con COVID-19 en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima: Universidad Autónoma de Ica. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 25 enero 2021]. Disponible en:
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/912/1/Magdalena Elizabeth Aujapiña Pacheco.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/912/1/Magdalena%20Elizabeth%20Aujapi%C3%91a%20Pacheco.pdf)
 18. Obando R, Arévalo J, Aliaga R OM. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19. Index Enferm, Granada. 29(04):225-229. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 25 noviembre 2021]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
 19. Paredes K. Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta. Huancayo: Universidad Continental. [Tesis]. 2022. [Fecha de acceso: 25 enero 2022]. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf
 20. Mejía R. Nivel de ansiedad y depresión del personal de enfermería en contexto covid-19, centro de salud Palmira Huaraz. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. [Tesis]. 2022. [Fecha de acceso: 28 mayo 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5090>
 21. Abanto J. Consecuencias psicológicas de la pandemia por la Covid-19 en personal de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Cajamarca : Universidad Nacional De Cajamarca. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 10 junio 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4835/TESIS ->

NIVEL DE ANSIEDAD Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, EN TIEMPOS DE COVID- 19 EN EL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS CHOTA – 2021

(1).pdf?sequence=1

22. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Boletín científico::UAEH [Internet]. Edu.mx. [Fecha de acceso: 25 junio 2021]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/atotonilco/n5/e1.html>
23. Nina E. Niveles de ansiedad y depresión en pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Tacna : Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Tesis]. 2019 [Fecha de acceso: 26 agosto 2021]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3838/1668_2019_nina_bonifacio_er_facsc_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Sigueñas E T V. Nivel de ansiedad y características sociolaborales del personal de salud en establecimientos del primer nivel de atención. Lambayeque: Universidad Señor de Sipan. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 26 agosto 2021]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9615/Sigüeñas_Antón%2C_Esperanza_%26_Tuesta_Echeandía%2C_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Fierro S, Guadalupe J VG. Nivel de depresión y ansiedad del profesional de enfermería que labora en emergencia área Covid del hospital de Barranca. Peru: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [Tesis]. 2022. [Fecha de acceso: 30 Junio 2022]. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6240/Cujes_Vigo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Jiménez A. Satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por Sars-Cov-2 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión. Tacna: Universidad Privada de Tacna. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 2. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1464/Jimenez->

Calderon-Alexa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Loyola T, Medeiros A , Brito C, Silva S BE. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: Una revisión narrativa de la literatura: Enfermería Global. [Internet]. 20(63):502-43. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 27 agosto 2021]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016
28. Torrecilla N, Janet M RM. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19. Mendoza:Revista Argentina de salud pública. [Internet] 2021. [Fecha de acceso: 28 agosto 2021]. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025&lng=es.
29. Lozano A. Impacto de la epidemia del coronavirus en la salud mental del personal de salud de China. Lima: Revista de Neuropsiquiatría. 83(01):51-56. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 28 enero 2021]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051
30. Arce M. Factores asociados a la ansiedad en personal de salud profesional de áreas Covid. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 29 agosto 2021]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/67111/1/REP_MICHA_EL.ARCE_ANSIEDAD.EN.PERSONAL.DE.SALUD.pdf
31. Bueno M BS. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Sevilla: Revista Enfermería Clínica. 01(01):01-05. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 29 rzo 2021]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/>
32. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario. Madrid: SEP. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 29 enero 2021].

Disponible en: <https://www.psiconecta.org/blog/cuidando-la-salud-mental-del-personal-sanitarrio>

33. Lazaro J SA. Ansiedad y Depresión durante la pandemia SARSCOV-2 en profesionales de enfermería de áreas covid-19, Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 27 febrero 2022]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4955/T033_71104787_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Ocaña N, Romero M, Ocaña V O V. Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención. Cajamarca: Revista Médica Vallejina. 10(02):39-52. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 29 junio 2021]. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/264>
35. Chura G FD. Ansiedad y estrés laboral en personal de salud expuesto al Covid 19 en centro de salud del distrito de Cayma. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 30 agosto 2021]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13010/PSchcag_flsed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Ccama B AE. Ansiedad y bienestar psicológico en profesionales y técnicos en enfermería del c.s. San Francisco de Tacna: Tacna. Universidad Autónoma de Ica. [tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 30 enero 2022]. Disponible en: [http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1532/3/Beatriz Verónica Ccama Choqueña.pdf](http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1532/3/Beatriz%20Ver%C3%B3nica%20Ccama%20Choque%C3%B1a.pdf)
37. Guillen C GA. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos: Revista psicología y salud. 29(01):5-16. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 30 enero 2021]. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2563>

38. Valero N, Vélez M, Duran Á TM. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Revista de Enfermería clínica*. 31:35-39. [internet]. 2021. [Fecha de acceso: 05 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/>
39. Minchala R EM. Vivencias y emociones del personal de enfermería con pacientes COVID-19. Cuenca. Ecuador: *Revista Ocronos* 3:01-20. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 31 enero 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/vivencias-emociones-enfermeria-covid-19/>
40. Henriques N, Figueiredo Y, Paes V, Guimarães M, Oliveira M SH. Teoría de la adaptación y la salud del trabajador en home office en la pandemia Covid-19. Rio de Janeiro: *Revista Baiana da Enfermagem*. 35(2021):01-07. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 02 febrero 2021]. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100405
41. Zheng R, Zhou Y, Qiu M, Yan Y, Yue J, Yu L, Lei X TD. Prevalencia y Factores asociados de depresión, ansiedad y estrés entre enfermeras pediátricas de Hubei durante la pandemia de COVID-19. Wuhan: *Journal Comprehensive Psychiatry*. :2021 [Fecha de acceso: 02 febrero 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33217635/>
42. Karasu F, Çopur E AD. El impacto del Covid-19 en los niveles de ansiedad de los trabajadores de la salud. Kilis: *Journal of Public Health*. 28(06):01-11. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 03 febrero 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33425658/>
43. Li R, Chen Y, Lv J, Liu L, Zong S, Li H. Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine [revista en Internet]* 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 99(30): 1-5.
44. Santabárbara J, Bueno J, Lipnicki D, Olaya B, Pérez M, García P, Idoiaga N ON. Prevalencia de ansiedad en las profesionales de enfermería durante la pandemia de Covid-19. Zaragoza: *Journal Progress in Neuro-*

- Psychopharmacology. 107(2021):01-15. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 03 febrero 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33453320/>
45. Roberts N, McAloney K, Lippiett K, Ray E, Welch L KC. Niveles de resiliencia, ansiedad y depresión en las enfermeras que trabajan en áreas clínicas durante la pandemia de Covid. Glasgow: Journal Respiratory Medicine. 176(2021):01-08. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 05 febrero 2021]. Disponible en: https://thorax.bmj.com/content/76/Suppl_1/A70.1
 46. Balladares M. Ansiedad por coronavirus en enfermeros que laboran en una Unidad de Cuidados Intensivos en Lima. Lima: Revista de investigación científica Ágora. 09(01):52-57. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 05 febrero 2021]. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/211>
 47. Villagra G. Ansiedad y depresión según la escala de hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021 [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021.
 48. Vásquez L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de Covid-19 durante el año 2020. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 05 febrero 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49971>
 49. Paredes K. Niveles de ansiedad y depresión del enfermero del Área COVID-19 de un Hospital de Huanta. Huancayo: Universidad Continental. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 05 febrero 2021]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11087>
 50. Hernández R, Fernández C BP. Metodología de investigación científica. Distrito Federal: McGrwall Hill. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 06 febrero 2021].
 51. Sanz J, García M FM. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos

- psicológicos. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 06 febrero 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3AGDELv>
52. Ávila S LL. Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima: Universidad Peruana Unión. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 06 febrero 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3ACp0Vn>
53. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont: principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. National Institutes of Health. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 06 febrero 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2sxfWOt>
54. Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. Revista Facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2019]; 1(2): 72-78. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872012000200005
55. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2019]; 63(4): 555-564. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007
56. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2021]; 1(2): 72-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012
57. Espinoza EE, Calva DX. La ética en las investigaciones educativas. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020;12(4):333-40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Título: Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con Covid-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de Ítems	Valor Final	Criterios para asignar valores
Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19	Tipo de variable según su naturaleza:	Es una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de sintonías somáticos de tensión.	Son respuestas acerca de las emociones que experimentan los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Servicio de Triage Diferenciado del Centro de Salud Max Arias Schreiber, el cual será medido por un instrumento, que será medido por las dimensiones neurofisiológicas, subjetivos, pánico y autonómicos, y valorado en nivel de ansiedad leve, moderado y severo.	Neurofisiológicos	Hormigueo y/o entumecimiento Temblor en piernas y/o debilidad Mareado con sensación de caída Inestable, inseguro físicamente Temblor en las manos Temblor en el cuerpo Desvanecimiento y/o desmayo	(07)		
	Cuantitativo			Subjetivos	Incapacidad para relajación Temor a lo peor Sentirse aterrorizado Estar nerviosa Sentirse con debilidad Estar asustada	(05)	Leve	03 – 23
	Escala de medición:			Pánico	Latidos del corazón acelerado Sensación de ahogos Dificultad para respirar Temor a la muerte	(04)	Moderado	24 - 44
	Ordinal			Autonómicos	Sensación de calor Problemas de indigestión Rubor facial Sudoración	(21)	severo	45 – 63

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

INTRODUCCIÓN: Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos valiosos que nos permitirán llegar al objetivo general y específicos de estudio ya mencionado.

INSTRUCCIONES: Por favor responda con total sinceridad las preguntas o ítems, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 25 a 29 años
- b) 30 a 39 año
- c) 40 a 49 años
- d) 50 a 59 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Conviviente
- c) Casado(a)
- d) Divorciado(a)

Tiempo laboral del Servicio de Triage Diferenciado:

- a) Menor de 1 año
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

Tiempo laboral en el Centro de Salud Max Arias Schreiber:

- a) Menor de 1 año
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

DATOS ESPECÍFICOS:**INVENTARIO DE BECK DE ANSIEDAD (BAI)**

Nivel de ansiedad neurofisiológicos	Nunca	A veces	Siempre
1. Me siento con hormigueo y/o entumecimiento			
2. Me siento con temblor en las piernas y/ debilidad			
3. Me siento marcado con sensación de caerme			
4. Me siento inestable, inseguro físicamente			
5. Me tiemblan las manos			
6. Siento temblor en todo el cuerpo y/o estremecimiento			
7. Siento que me voy a desvanecer y/o desmayarme			
Nivel de ansiedad subjetivos	Nunca	A veces	Siempre
8. Siento incapacidad para relajarse			
9. Temor a que suceda lo peor			
10. Me siento aterrorizado			
11. Estoy nervioso			
12. Me siento con debilidad			
13. Estoy asustado			
Nivel de ansiedad pánico	Nunca	A veces	Siempre
14. Siento los latidos de mi corazón fuertes y acelerados			
15. Siento sensación de ahogo			
16. Tengo dificultad para respirar			
17. Temo la muerte			
Nivel de ansiedad autonómicos	Nunca	A veces	Siempre
18. Me siento con sensación de calor			
19. Tengo problemas de indigestión y/o molestias en el abdomen			
20. Me siento con rubor facial			
21. Estoy con sudoración (no debido al calor)			

Anexo C: Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022.

Nombre de los investigadores principales:
BACH. EVELYN ROCÍO IDROGO HIZO

Propósito del estudio: Determinar el nivel de ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo del estudio de investigación o acerca del trabajo de campo, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N°de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N°de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, de febrero de 2022

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

Anexo D: Validez del instrumento

CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Nº DE JUEZ				
	1	2	3	4	5
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa (Td) total en desacuerdo

1 = Si la respuesta es positiva (Ta) total de acuerdo

$$p = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100 = \frac{45}{45 + 1} \times 100 = 97.8\% \text{ de jueces expertos concuerdan}$$

$$p = 100\% - 97.83\% = 2.17 = 0.0217 < 0.05$$

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa; el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada; de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia.

Anexo E: Confiabilidad del instrumento

ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento fue realizada mediante una prueba piloto a 20 profesionales de enfermería en otra institución de salud, el cual fue presentada con la Prueba de Concordancia de Alfa de Cronbach; cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K - 1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

K : Número de ítems

S_i² : Varianza muestral de cada ítem.

S_t² : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista una confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “α” Alfa de Cronbach sea mayor que 0.70 y menor que 1; por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

$$\alpha = \frac{21}{20} * \left(1 - \frac{8.164285}{38.1} \right)$$

$$\alpha = 1.05 * 0.78571429 = 0.8250000045 = 0.825$$

NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.825	21