



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Universidad
Andina
del Cusco**

TESIS

**“NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE BECK DEL PERSONAL DE SALUD,
EN EL AREA COVID EN UNA IPRESS II-2 EN ANDAHUAYLAS – 2020 - 2021”**

Línea de investigación: Salud Mental

Presentado por:

Bach: Alarcón Rodas Shelvy Rosmery
ORCID: 0009-0001-0953-934X

**Para optar al Título Profesional de Médico
Cirujano**

Asesor:

Maestro Wilbert Silva Cáceres
ORCID: 0000-0002-9647-730X

**CUSCO – PERÚ
2023**



METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Shelvy Rosmery Alarcón Rodas
Número de documento de identidad	73463648
URL de Orcid	0009-0001-0953-934X
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Wilbert Silva Cáceres
Número de documento de identidad	13402255
URL de Orcid	0000-0002-9647-730X
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	Carlos Alberto Virto Concha
Número de documento de identidad	06290050
Jurado 2	
Nombres y apellidos	Walter Justo Vignatti Valencia
Número de documento de identidad	25216441
Jurado 3	
Nombres y apellidos	Cristabel Nilda Rivas Achahui
Número de documento de identidad	41548249
Jurado 4	
Nombres y apellidos	Jakeline Jayo Silva
Número de documento de identidad	06441456
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Salud Mental



NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE BECK DEL PERSONAL DE SALUD, EN EL AREA COVID EN UNA IPRESS II- 2 EN ANDAHUAYLAS – 2020 - 2021

by ALARCON RODAS SHELVEY ROSMERY

Submission date: 19-Apr-2024 11:08AM (UTC-0500)

Submission ID: 2289572464

File name: AREA_COVID_EN_UNA_IPRESS_II-2_EN_ANDAHUAYLAS_2020_-_2021_1.pdf (973.82K)

Word count: 11867

Character count: 63121



Firmado digitalmente por:
SILVA GACERES Wilber FAU
20131257750 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/04/2024 11:14:18-0500



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Universidad
Andina
del Cusco**

TESIS

**"NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE BECK DEL PERSONAL DE SALUD,
EN EL AREA COVID EN UNA IPRESS II-2 EN ANDAHUAYLAS – 2020 - 2021"**

Línea de investigación: Salud Mental

Presentado por:

Bach: Alarcón Rodas Shelly Rosmery
ORCID: 0009-0001-0953-934X

**Para optar al Título Profesional de Médico
Cirujano**

Asesor:

Maestro Wilbert Silva Cáceres
ORCID: 0000-0002-9647-730X

**CUSCO – PERÚ
2023**

1



Firmado digitalmente por:
SILVA CACERES Wilbert FAU
20131207750 hant
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/04/2024 11:14:42:0500



NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE BECK DEL PERSONAL DE SALUD, EN EL AREA COVID EN UNA IPRESS II-2 EN ANDAHUAYLAS – 2020 - 2021

ORIGINALITY REPORT

10%	11%	3%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	hdl.handle.net Internet Source	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	1%
3	repositorio.unp.edu.pe Internet Source	1%
4	es.scribd.com Internet Source	1%
5	repositorio.unach.edu.pe Internet Source	1%
6	repositorio.uandina.edu.pe Internet Source	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Internet Source	1%
8	repositorio.upagu.edu.pe Internet Source	1%

repositorio.upla.edu.pe



Firmado digitalmente por: SILVA CACERES Wilber FAU 20131207750 hará fe. Motivo: Soy el autor del documento. Fecha: 18/04/2024 11:15:00-0900



9	Internet Source	1%	
10	www.grafiati.com Internet Source	1%	
Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: SHELVY ROSMERY ALARCON RODAS
 Assignment title: casi tesis
 Submission title: NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE BECK DEL PERSO...
 File name: AREA_COVID_EN_UNA_IPRESS_II-2_EN_ANDAHUAYLAS_2020_...
 File size: 973.82K
 Page count: 67
 Word count: 11,867
 Character count: 63,121
 Submission date: 19-Apr-2024 11:08AM (UTC-0500)
 Submission ID: 2289572464



Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.



Firmado digitalmente por:
 SILVIA GACERES Wilber FAU
 20131267750 Ident
 Nictivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 19/04/2024 11:10:13-0500



Dedicatoria

El presente trabajo de investigativo, dedico a Dios principalmente, por ser mi inspirador, mi fortaleza en este camino y poder cumplir con uno de mis metas más importantes.

También a mis padres Mery y José, por su cariño incondicional, apoyo y motivación permanente en cada momento durante todo este proceso, gracias a ellos he podido llegar a este momento y convertirme en lo que soy ahora.



Agradecimiento

Primeramente doy gracias a Dios por estar conmigo en todo momento y por haberme permitido estar en esta etapa de mi vida, de igual manera doy gracias a mis padres Mery y José, a mi hermanita Paola por todo el apoyo constante y motivación que me brindaron para poder lograr mis metas tanto en el ámbito personal como en el profesional.

Un agradecimiento muy especial a mi asesor el Dr. Wilbert Silva Cáceres por su tiempo, paciencia y dedicación. Sus consejos fueron buenos para mejoría de mi trabajo de tesis, usted fue el soporte profesional en este proceso. De igual manera un agradecimiento a mis maestros por sus enseñanzas durante mi formación profesional.



INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCION.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
CAPITULO I:	12
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	14
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	14
1.3. OBJETIVO.....	15
1.3.1. Objetito general.....	15
1.3.2. Objetivo específico.....	15
1.4. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO.....	15
1.4.1. Delimitación espacial.....	16
1.4.2. Delimitación temporal.....	16
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. antecedente del estudio.....	17



2.1.1. Antecedente internacional.....	17
2.1.2. Antecedente nacional.....	21
2.1.3. Antecedente local.....	23
2.2. Bases teóricas.....	23
2.3. Hipótesis.....	31
2.3.1. Hipótesis general.....	31
2.3.2. Hipótesis específico.....	31
2.4. Variable.....	32
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	34
3.1. Alcance del estudio.....	34
3.2. Diseño y tipo de estudio.....	34
3.2. Ámbito de estudio.....	34
3.4. Población, muestra y muestreo.....	35
3.4.1. Población.....	35
3.4.2. Muestra.....	35
3.4.3. Muestreo.....	35
3.4.4. Criterio de selección.....	35
3.5. Técnica de recolección de información.....	36
3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	36
3.7. Validación y confiabilidad.....	37
3.7.1. Validación.....	37
3.7.2. Confiabilidad.....	37



3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspecto éticos.....	38
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	39
4.1. Datos demográficos.....	39
4.2. Resultados respecto al objetivo general.....	41
4.4. Resultados respecto a los objetivos específicos.....	42
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	45
5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos.....	45
5.2. Limitaciones del estudio.....	45
5.3. Comparación crítica con la literatura existente.....	46
5.4. Implicancias del estudio.....	48
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	50
BIBLIOGRAFÍA.....	51
ANEXO.....	56



ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	26
Tabla 2 Matriz de consistencia.....	55



ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 Resultados de edades del personal de salud.....	32
Figura 2 Resultado de sexo del personal de salud.....	33
Figura 3 Resultado del personal de salud de estudio.....	33
Figura 4 Resultado general de nivel de ansiedad.....	34
Figura 5 Resultado del nivel de ansiedad en médicos.....	35
Figura 6 Resultado de nivel de ansiedad en Licenciados en enfermería.....	36
Figura 7 Resultados del nivel de ansiedad en técnicos en enfermería.....	37



RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020.

Método: Este estudio es de tipo cualitativo, con un diseño no experimental transversal, retrospectivo y descriptivo. Mi población de estudio estuvo conformado por 160 profesionales de la salud a quienes se les aplicó la escala Beck el cual consta de 21 ítems.

Resultados: Los resultados obtenidos indican que la población de estudio con mayor nivel de ansiedad fueron las mujeres con un 54% a diferencia de los hombres 46%. De los médicos estudiados se obtiene que el 79% presentaron nivel leve de ansiedad y el 21% no presentaron ansiedad. Los licenciados en enfermería el 49% presentó nivel leve de ansiedad, 27% nivel moderado de ansiedad, 15% nivel de ansiedad severo y un 9% no presentaron ansiedad. Los técnicos presentaron nivel leve de ansiedad un 41%, ansiedad moderada el 28%, ansiedad severa el 10% y 21% no presentaron ansiedad.

Conclusiones: Con este estudio se concluye que los profesionales de las salud que estuvieron en primera línea frente a esta pandemia si fueron afectados psicológicamente, presentaron un nivel de ansiedad de tipo leve en su mayoría.

Palabra clave: Ansiedad, Beck, COVID, Trabajadores, Salud.



ABSTRACT

Objective: Determine the level of anxiety according to the BECK scale of doctors, Lic. in nursing and nursing technicians who work in the COVID hospitalization area of the Andahuaylas Subregional Hospital - 2020.

Method: This study is qualitative, with a non-experimental cross-sectional, retrospective and descriptive design. My study population was made up of 160 health professionals to whom the Beck scale was applied, which consists of 21 items.

Results: The results obtained indicate that the study population with the highest level of anxiety were women with 54% as opposed to men 46%. Of the doctors studied, 79% presented a mild level of anxiety and 21% did not present anxiety. Of the nursing graduates, 49% presented a mild level of anxiety, 27% a moderate level of anxiety, 15% a severe level of anxiety and 9% did not present anxiety. The technicians presented a mild level of anxiety in 41%, moderate anxiety in 28%, severe anxiety in 10% and 21% did not present anxiety.

Conclusions: This study concludes that health professionals who were on the front line in the face of this pandemic were psychologically affected, with the majority presenting a mild level of anxiety.

Keyword: anxiety, Beck, COVID, workers, health.



INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud ante la aparición de este virus del COVID-19 que se propago rápidamente a nivel mundial y ocasiono la muerte de muchos pacientes, en marzo del 2020 se declaró pandemia mundial, a Perú llego el virus con los primeros casos en marzo del 2020, en Apurímac-Andahuaylas se presentó en Abril del 2020.

En esta pandemia los profesionales de salud de primera línea como los médicos, licenciados y técnicos en enfermería brindando atención a los pacientes afectados por el virus del COVID en el área de hospitalización, por lo tanto ellos serían los más afectados psicológicamente y ocasionando ansiedad, ya que presentan temor de no protegerse adecuadamente y poder llevar el virus a su familia.

El presente trabajo de investigación se realizó en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, un hospital de tipo II-2, que fue crea en el año 19.., es un hospital que brinda los servicios de emergencia, cirugía, medicina, ginecología–obstétrica, pediatría, neonatología, centro quirúrgico, rehabilitación, UCI, con sus respectivos consultorios y área de hospitalización, durante la pandemia ocasionada por el COVID-19 se implementó el área COVID el cual constaba de área de hospitalización y UCI, en la cual atendieron a todos los pacientes con diagnostico positivo de covid-19 hasta la culminación de esta pandemia.

Este estudio de “Nivel de Ansiedad Según la Escala de Beck del Personal de Salud, en el área COVID en una IPRESS II-2 En Andahuaylas – 2020-2021” ayudo a



identificar el nivel de ansiedad que presentaron los médicos, licenciados en enfermeros y técnicos en enfermería, utilizando la escala Beck en el cual de acuerdo a los puntajes podemos indicar si presentan una ansiedad leve, moderada o severa.

Viendo este panorama, este estudio tiene como objetivo de determinar cuáles son los nivel de ansiedad según la escala de BECK de los trabajadores de salud teniendo en cuenta como personal de salud a los médicos, Licenciados en enfermería y técnicos en enfermería que laboraron en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas durante la pandemia (2020-2021). Para este estudio participaron 160 trabajadores de salud y se les evaluó por medio del cuestionario de BECK, ya que este cuestionario nos permite identificar los niveles d ansiedad como leve, moderado y severo.



CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del problema

En enero del año 2020 se generó una problemática a nivel del mundo, es un virus que se propago rápidamente, como consecuencia llegó a terminar con la vida de muchas personas en todo el mundo, el SARSCoV-2, conocido como COVID-19; es decir, este virus empezó a mediados de noviembre del 2019, y se convirtió en una epidemia en la capital de Wuhan – China; transcurrido los días, publicaron nuevos casos positivos en diversos países y como este virus afectó en gran magnitud a la población, por consiguiente, la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) declaró al COVID-19 como una pandemia el 11 de marzo del 2020.⁽¹⁾

La ansiedad y el miedo estuvo generado por las epidemias en las personas de una población y en el personal de salud; por tanto, la pandemia que fue producida por el virus no fue la excepción; de manera que el miedo al contacto con pacientes positivos, el estrés producido por el trabajo, el miedo a contagiarse al estar expuesto al virus y el escaso uso de EPP para combatir a la pandemia, a esta episodio se le sumaron la cuarentena domiciliaria; todo esto provocó una alteración del estado psicológico de los trabajadores; en conclusión, el personal de salud fue el más propenso a presentar ansiedad ya que estuvo en contacto directo con pacientes cuando atendieron, diagnosticaron y manejaron adecuadamente.⁽²⁾

Por otro lado, también el Colegio de Médicos del Perú, informó que hasta diciembre del 2020, más de 4,669 médicos del Perú fueron contagiados con el virus del COVID; de los cuales 1,420 médicos vivían en el departamento de Lima, también 62 médicos del Perú estuvieron en la UCI (unidad de cuidado intensivos) y



más de 256 Médicos llegaron a fallecer por este virus, mientras que más de 5,000 Enfermeros del Perú fueron contagiados por el virus y de los cuales 92 fallecieron, por lo que se posiciono en el tercer lugar en el ranking respecto a los médicos fallecidos en el continente de América Latina como consecuencia del COVID-19. Durante el mes de diciembre del año 2020 los trabajadores de salud estuvieron expuestos a un nivel alto de ansiedad laboral y estrés laboral durante la preparación para la segunda ola de contagiados con el coronavirus, el cual pronosticaron para los meses de enero y febrero del año 2021.

Esta pandemia afecto a los trabajadores del sector salud porque fueron la primera línea en atender estos casos; ya que, se incrementó de forma diario los pacientes positivos infectados con el coronavirus, por tanto llego a un promedio de mil casos por día, resultado publicado por el Ministerio de Salud en el año 2020; los trabajadores tuvieron una exposición constante al virus que fue alarmante; así, como también presentaron insuficiente facultad de respuesta por parte de los médicos, licenciadas en enfermeras, tecnólogos, psicólogos y área administrativa de los Centros de salud, ante esta problemática instauraron severos horarios de trabajo; por lo cual, la protección de cada uno de los trabajadores y los procesos de bioseguridad debieron cumplirse al cien por ciento para evitar el contagio. ⁽²⁾

Según Beck, indica que los hechos graves causados por pandemias, catástrofes naturales, hechos de agresión o terrorismo crearon un entorno de ansiedad y miedo en diversos lugares del mundo, por consiguiente, todo esto conllevó a una considerable repercusión negativa en la salud psicológica de los ciudadanos expuestos, tanto en los ciudadanos de países en vía de desarrollo,



subdesarrollados, desarrollados; por lo tanto todo esto conlleva a que presenten síntomas de ansiedad, esto sucede sobre todo posterior a un episodio traumático.

(3)

Hoy en día la pandemia del COVID -19, figura un factor biológico considerable para la salud; por lo cual, es obligatorio dar el cuidado apropiado a los trabajadores de salud; por último, la Organización Internacional del Trabajo evalúa el gasto por cada año de las diferentes enfermedades laborales, se puede lograr disminuir con la precaución de los diferentes factores de riesgo en el área laboral que produce alteraciones psicológicas. (4)

Se desarrolló el presente estudio debido a que fue una problemática no estudiada (no investigada), el cual fue una disposición nueva de la pandemia por el COVID.

Por ello, se realizó el aporte teórico del análisis de los diferentes niveles de ansiedad que se presentó en los profesionales de la salud en el periodo de COVID-19 en Andahuaylas, 2020-2021, fue una afección que no solo afecta a la población en el nivel social sino también en el aspecto emocional. Esta investigación busco identificar los distintos niveles de ansiedad con el fin de ayudar con intervenciones futuras que ayuden a disminuir los niveles de ansiedad del personal de salud, por lo que este estudio de investigación quedo como antecedente para nuevos estudios en Andahuaylas y el Perú.

Es por ello que propuso como objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que laboraron en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020-2021. Y también se planteó como objetivos específicos lo



siguiente: Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos que laboraron en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020-2021, Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los enfermeros que laboraron en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 – 2021, Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los técnicos en enfermería que laboraron en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 – 2021, Determinar la frecuencia de ansiedad en el área de COVID y Determinar la diferencia entre género en nivel de ansiedad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el Nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021?
2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los enfermeros que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021?



3. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los técnicos en enfermería que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021?
4. ¿Cuál es la diferencia entre género en nivel de ansiedad?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020-2021.

1.3.2. Objetivo específico

1. Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020-2021.
2. Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los enfermeros que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021.
3. Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los técnicos en enfermería que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021.
4. Determinar la diferencia entre género en nivel de ansiedad.



1.4. Delimitación del estudio

Médicos, enfermeros y técnicos de enfermería que laboraron en el área COVID

1.4.1. Delimitación espacial

El presente estudio se realizó en el Hospital Subregional de Andahuaylas

1.4.2. Delimitación temporal

Durante el periodo 2020 – 2021

1.5. Aspectos éticos

En este estudio se utilizó los principios de bioética, que se refieren a la autonomía como indicador de que cada participante es responsable de sus decisiones, en este punto tenemos el llenado de las encuestas que se realizara por una decisión autónoma de participar. La beneficencia, que realizando esta investigación aportaremos a la comunidad científica. La no maleficencia, nos indica no causar daño con la aplicación del instrumento. La justicia, la cual se trata de hacer una selección, por partes iguales, de las personas que deseen participar en este estudio. Este estudio se ajustará al Art. 42 y Art. 89 del código de ética.



CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Abihai Lucas-Hernández, Viviana del Rosario González-Rodríguez, Alejandra López-Flores, Ashuin Kammar-García, Javier Mancilla-Galindo, Olga Vera-Lastra, José Luis Jiménez-López. (México, 11 Mayo 2022). En su estudio sobre “Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19”. Cuyo objetivo fue determinar la presencia de estrés, ansiedad y depresión en la época de la pandemia en los profesionales de la salud de un hospital de nivel III. Este estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo realizado en los profesionales de la salud de un hospital de nivel III, se aplicó una encuestas de forma aleatorizadas y auto complementadas. Se obtuvo como resultado que el 44.7% de los participantes tuvieron depresión, el 83.1% presento ansiedad y 66.3% tuvo estrés; también nos indica que las mujeres fueron las más, al igual que los solteros y médicos que realizaban el residentado. De la población estudiada, los trabajadores que tenían como diagnostico diabetes mellitus tipo 2 presentaron mayor incremento de ansiedad y depresión. Como conclusión este estudio nos indica que el estrés, ansiedad y depresión en los profesionales de la salud son similares a la población general, de los cuales la presencia de depresión fue la que más presentaron. ⁽⁵⁾



Raimundo Monteiro da Silva Neto, Cícero Jonás Rodríguez, Poliano Moreira de Medeiros Carvalho y Modesto Leite Rolim Neto (Brasil, 10 junio 2021). En su estudio sobre “Efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19 en profesionales de la salud: una revisión sistemática con meta análisis”, tuvo como objetivo investigar los afectos psicología de los trabajadores de salud causados por la pandemia del virus covid-19. Realizaron una búsqueda sistemática en PudMed, BMJ, PsycINFO y LILACS de abril a mayo del 2020, para realizar una revisión sistémica y meta análisis, que consta de 8 estudios para su análisis, este estudio realizo la comparación de los trabajadores del área administrativos versus los trabajadores del área de salud, con los cual demostró más ansiedad en los trabajares de salud (OR = 1,2441; IC del 95%: 1,0834 a 1,4287; $p = 0,0020$). En general, los trabajadores de salud tenían un superior nivel de ansiedad. De acuerdo a los estudios el miedo a enfermarse con el virus, estrés y miedo al contagio demostró significativamente ser mayor durante el brote del virus covid-19. ⁽⁶⁾

Flaviane Cristine Troglio da Silva y Modesto Leite Rolim Neto (Etiopia, 2021). Es su estudio sobre “Prevalencia y factores asociados del impacto psicológico del COVID-19 entre las comunidades, los trabajadores de la salud y los pacientes en Etiopía: una revisión sistemática.” Tuvo como objetivo de resumir la prevalencia y los factores asociados del impacto psicológico del COVID-19 entre los trabajadores de la salud. Este estudio se basó en una búsqueda sistémica de estudios de Medline a través de PubMed, Science Direct y Google Académico del 17 de febrero al 17 de marzo de 2021. Se utilizó PRISMA-2020 para realizar esta



revisión. Esta revisión consto de 9 estudios para su análisis obteniendo como resultado que la ansiedad fue el impacto psicológico común en el estudio de Kassaw CH el 36% y Hajure M el 61,8%. También Se encontró que los factores variables se asociaron con un aumento en los impactos psicológicos del COVID-19. En esta revisión, ser mujer fue el mayor factor predictivo de los impactos psicológicos de la enfermedad por coronavirus según los informes de este estudio. De manera similar, la edad fue un factor determinante de las consecuencias del COVID-19 en el impacto psicológico en los cuatro informes. ⁽⁷⁾

Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. (Cartagena-Colombia, 2020). La investigación sobre “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos”, tuvo como finalidad de identificar la aparición de los síntomas producidos por el trabajo como el estrés, temor, ansiedad al virus del COVID-19 en los doctores. Es un estudio transversal que investigo los síntomas e impresiones a lo largo de la pandemia del coronavirus en doctores colombianos.

En la investigación se utilizó el test de trastorno de ansiedad generalizado conocido como GAD-7, en el cual participaron médicos que tenían como edad promedio de 30 años, al finalizar encuentro un total de 531 médicos que fueron los participantes de este estudio. Usada para valorar molestias o síntomas de ansiedad en entorno clínicos y en habitantes en general. Obteniendo como resultado de estrés que el 43% informo la dificultad para poder dormir, el 27% percibía gran sensación de no levantarse durante la mañana para ir a trabajar y el 20% tenía fatiga



exagerada. No tenían síntomas de estrés producido por el trabajo: 20, de otro lado 169 investigados no presentaban ningún síntoma pero se les clasifico en fase de alarma, estrés producido por el trabajo leve: 186, estrés producido por el trabajo medio: 22, estrés producido por el trabajo alto: 29 y estrés producido por el trabajo grave: 5.

También se obtuvo los resultados de ansiedad que indica un 26% percibieron nervios, durante el día o durante todos los días de la semana. El 15%, expreso tener miedo casi todos los días de la semana como si sucedería algo espantoso. 144 no presentaban síntomas de ansiedad, 178 eran leves, 138 moderado, 71 severos. Por cada 10 médicos 7 evidenciaban síntomas de ansiedad en el trabajo, y 4 médicos evidenciaban síntoma de temor al virus. ⁽⁸⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

Maria Isabel Tupiño Calderon (Huancayo, 2022). En su trabajo de “Ansiedad y estrés laboral en el personal de un centro de salud en el Tambo, en el contexto COVID-19” cuyo objetivo es de determinar los síntomas, niveles de la ansiedad y el estrés en el trabajo en el profesional de salud en un centro de salud en el Tambo. Este estudio es de diseño no experimental, de tipo transversal-descriptivo, en la cual participaron 60 trabajadores de salud del centro de salud al cual se le aplico un cuestionario.

El estudio nos indica como resultados que el 56.7 % presento ansiedad como rasgo, el 60 % de la población presento ansiedad como estado y el 86.7 % presento niveles bajos de estrés en el momento de laborar. Por lo tanto se concluyó que, a



pesar de la pandemia, los trabajadores de salud no presentaron niveles altos de ansiedad estado-rasgo ni estrés laboral, esto se debió a que el CS no atendió casos específicos del COVID, también se evidencio que los trabajadores de salud presentaron síntomas de ansiedad como dificultad para concentrarse al igual q para dormir, dolor muscular, inquietud, irritabilidad, fatiga, entre otros. ⁽⁹⁾

Nadia G. Ocaña-Aguilar, Milton C. Romero-Casanova, Víctor A. Ocaña-Aguilar y Víctor R. Ocaña-Gutiérrez (Cajamarca-Perú, 28 de Junio, 2021), en el estudio “Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021”. Fue un trabajo descriptivo transversal el cual indica el nivel de ansiedad que prevalece de acuerdo a las características de los profesionales de la salud de primera línea frente al COVID-19 en la región de Cajamarca, el estudio aleatorio se aplicó al personal de salud que se encuentran en primera línea de atención, los cuales fueron 122.

La investigación indico que el 5.98 fue el resultado de la encuesta GAD-7 que se aplicó a 12 trabajadores, y con una prevalencia de 54.1% de sintomatologías; de estos la gran mayoría tenían síntomas leve con un 32.8% y los demás presentaron síntomas de moderada y severa respectivamente con un 10.7%. Como conclusión del total de participantes, 1 por cada 5 profesionales necesitaron ser evaluados por especialistas, de los cuales el 11.5% no permite que se difunda su diagnóstico. ⁽¹⁰⁾



Lovon Cayra, Ana Lucia (Arequipa-Perú, 2021). Es un estudio sobre “Alteraciones de salud mental en el contexto de la pandemia en personal de centros de salud categoría I-4. Arequipa 2021”, tuvo como objetivo de encontrar los cambios psicológico como ansiedad, estrés y depresión de acuerdo a las características sociodemográficas del personal de salud que laboraron en los establecimientos con categoría I-4. Este estudio empleo el cuestionario DASS21, es un estudio de tipo diseño observacional. Este es un estudio observacional, prospectivo y transversal de tipo cualitativo. Se empleó en los IPRESS de categoría I-4 que se ubicaron en Hunter, Mariano Melgar y Miraflores. Estos centros contaron con un área de COVID-19. Cada centro tenía 50 trabajadores aproximadamente. La encuesta se realizó desde el día 17 de mayo hasta el 21 de mayo del 2021.

En los resultados evidenciaron que no presenta estrés especialmente en el centro de salud Hunter, demostró que en los casos de estrés predominan en trabajadores del centro de salud llamado como Edificadores Misti. En los 5 centros de salud categorizados I-4 predomino la ansiedad, evidenciando en mayor porcentaje de afectados en el C.S. Mariano Melgar. El grupo etario de mayores de 60 años predomino el nivel moderado de ansiedad. En el centro de salud Hunter los trabajadores de salud presentaron ansiedad moderada, también demostró que de todo el personal de salud los enfermeros fueron los más afectados con ansiedad moderada, ya que estuvieron en contacto directo con los pacientes con diagnóstico de COVID. ⁽¹¹⁾



Virto Concha Carlos Alberto, Virto Farfán Carlos Hesed, Cornejo Calderón Angela Annet, Loayza Bairo Wendy, Álvarez Arce Brenda Gretel, Gallegos Laguna Yván, Triveño Huamán Jahaira Jenilee. (Cusco-Perú, 2020). En su estudio sobre “Estrés Ansiedad Y Depresión Con Estilos De Afrontamiento En Enfermeras En Contacto Con Covid-19 Cusco Perú”, tuvo como objetivo de determinar la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria. Este es un estudio de tipo correlacional, transversal, el cual fue difundido en la “Maratón Científica de Enfermería” el 19 de agosto. Participaron 91 licenciados mediante la encuesta por internet.

Este estudio indico que presentaron depresión (30,8%) y ansiedad (41,8%) y estrés (34,1%). En los estilos de afrontamiento, predominó el afrontamiento espiritual (83,3%), mientras que, el bloqueo de afrontamiento fue de un 27,8%. Por último, el afrontamiento cognitivo fue de un 79,1% y el afrontamiento de apoyo social de un 67%. Concluyendo que el afrontamiento de apoyo social y el bloqueo del afrontamiento se relacionaron inversamente con el estrés, ansiedad y depresión. ⁽¹²⁾

Prieto Duarte Valentina C., Tuesta Zelada Ana F. (Lima-Perú, 2020). Es un estudio sobre “Niveles de ansiedad en los trabajadores del sector salud en tiempos de COVID-19 Lima, 2020”, la investigación tuvo el objetivo de reconocer los niveles de ansiedad en los trabajadores de salud. Este es un estudio descriptivo simple transversal, se incluyeron a 102 profesionales del sector salud del distrito de



Miraflores, se incluyeron a todos los trabajadores del sector salud (médicos, enfermeras, técnicos, administrativos, técnicos, laboristas y otros).

La investigación demostró que el 6.9% del personal de salud presentó ansiedad marcada a severa, mientras que el 36.3% presentó ansiedad de mínima a moderada, y el 56.9% no presentó el cuadro. También se observa que el 34,3% son femenino y el 22,5% fueron varones que no presentaron ansiedad, la ansiedad de mínima a moderada resultó en un 24,5% en mujeres y un 11,8% en hombres, mientras que, para el nivel de ansiedad marcada a severa se presentó en un 5,9% en mujeres y un 1% en hombres. También se observa que un 56,9% del total de los rangos de edades no llegaron a presentar ansiedad, y las edad de 43 - 51 años se vio como resultado que un 12,7% tenían ansiedad de mínima hasta moderada, también las edad de 25 - 33 años el 7,8% tienen igual nivel de ansiedad, por último en el nivel de ansiedad de moderada hasta severa los profesionales que tienen las edades entre 43 y 51 años se presentó con 3,9%, a su vez, en las edades de 25 a 33 años un 2% presentó el mismo nivel de ansiedad. ⁽¹³⁾

2.1.3. Antecedentes locales:

No se encontró antecedentes.

2.2. Bases teóricas

COVID

El SARS – COV2 virus que se encuentran dentro del envoltorio del ácido ribonucleico (ARN) que pertenecen a la cepa Coronaviridae y al orden Nidovirales, que pueden adquirir los personas y mamíferos, dando como resultado cuadros



simples de resfríos comunes hasta cuadros severos que pueden conllevar al deceso. El virus del COVID-19 se propaga muy rápido, el SARS-COV-2 se puede contagiar rápidamente de un ser humano que esta diagnosticada como positivo a otro ser humano sana mediante secreciones respiratorias; como las gotitas de flugger con una medida de más de cinco micras cuando hablan o tosen, estas gotas pueden alcanzar al expectorar una longitud de dos metros de distancia, la boca, nariz u ojos son una puerta de entrada cuando entran en contacto directo con la mano.

El coronavirus está dividido en 4 géneros: α , β , γ , δ . Estudios han demostrado que los tipos tipo α y β son los más contagiosos para los humanos, conllevando a producir como consecuencia enfermedades que puede ser desde un simple resfriado que va avanzando y complicando, un ejemplo claro tenemos al síndrome respiratorio causado por el MERS-CoV este es continente asiático (Medio Oriente) y el SARS-CoV produce el SDR agudo que puede llegar hacer severo, este tuvo como consecuencia miles de personas fallecidas en el año 2002.

Afines del año 2019 en la localidad de Hubei – China inicio los primeros casos de Covid-19, deportante unas 27 personas que presentaron neumonía, en la cual se desconocía la causa exacta (etiología desconocida), del cual 7 pacientes son diagnosticados graves. Después de realizar estudio a los pacientes con esta sintomatología se llegó a la etiología que el causante es el SARS - COV, publicándose oficialmente el 8 de diciembre del mismo año.



ANSIEDAD

En la ansiedad el miedo es una situación de alerta neurofisiológico automático que se distingue por una ración de pelea o escape a una valoración cognitiva del riesgo presente o inminente que consigue ser verdadera o intuición. También está asociada al temor el cual se presenta como una situación de anímica que está orientada al futuro, se fundamenta por un método de reacción afectiva, fisiológica, cognitivo y el comportamiento relacionado con una disposición para los acontecimientos anticipados o eventos percibida como peligro. (10)

Otra definición de ansiedad según el Diccionario de la real academia española, indica que proviene del latín anxietas, el cual lo define como “estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo” (Real Academia Española [RAE], 2014, párr.1); también indica que medicamente se define como “angustia que suele acompañar muchas enfermedades, en particular neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos” (RAE 2014, párr.2).

Otra definición de acuerdo a la Asociación Americana de Psicología, en el artículo de Sauer-Zavala, Bufka y Wright (2020) el cual indico que “la ansiedad es una reacción humana normal ante situaciones estresantes”; la misma que al permanecer, persistir y aumentar en intensidad pueden afectar seriamente las capacidades sociales del sujeto.



La ansiedad de tipo patológica se produce cuando se presenta una sobreestimación de peligros notados o una evaluación equivocada del riesgo de una situación que orienta a respuestas exageradas e inadecuadas. ⁽¹⁰⁾

Epidemiología

En la población en general se evidencia un aumento progresivo de los casos de trastorno psiquiátrico esto debido a las distintas problemáticas que día a día afrontan los seres humanos, teniendo un alto índice la fobia con un 12.1% del total en el año, como segunda alteración más prevalente es la ansiedad social con un 7,4% en un año. La agorafobia es una de las causas de ansiedad menos habituales que se presentan con una incidencia de 2.5% en el año. Las alteraciones de ansiedad suceden con más regularidad en mujeres a diferencia de los varones que tienen una relación de 2: 1. ⁽¹⁴⁾.

Síntomas característicos de Ansiedad patológica

- Mentales (cognitivos): los pacientes presentan temor a dejar el dominio; temor a que presenten daños físicos o el fallecimiento; temor a "volverse loco"; temor a la valoración incorrecta de las personas; ideas, imágenes o rememoración terroríficas; estos pacientes también tienen dificultad para concentrarse, constantemente tienen pensamientos negativos, preocupación excesiva, percepción de amenaza o peligro, ideas obsesivas, dificultad para expresarse.
- Fisiológicos: es cuando se produce una taquicardia, palpitaciones; dificultad respiratoria, taquipnea; dolor u opresión en el pecho; ahogo; vértigo,



confundido; sudoroso, calor, sensación de atragantarse, deshidratación a nivel bucal, molestias abdominales (nausea, vómitos, diarrea), parestesias (sensación de entumecimiento o hormigueo), pérdida de fuerza muscular y debilidad.

- Comportamiento: vemos las actitudes frente al peligro; como evadir, buscar un lugar donde se sienta seguro, serenidad; angustia, cansancio, hiperventilación, escalofríos y problemas para expresarse.
- Afectivos: Intranquilo, rígido, enojado; aterrado, miedoso, aterrorizado; inquieto; e impaciente, insatisfecho.

Trastornos de ansiedad

Dentro del Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, se describe como (5.a edición; DSM-5; Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2013):

- Separación: un sujeto demuestra ansiedad y temores diferentes de acuerdo a su edad y la capacidad de desarrollo de división de imágenes de apego. Existe un miedo o ansiedad persistente y excesiva por el daño, la pérdida o la división de las imágenes de apego. Dentro de los síntomas tenemos los sueños que producen miedo y síntomas corporales. Recordar que los síntomas se crean en la infancia, pero también se presenta en la etapa de la adultez.



- Mutismo selectivo: Son los pacientes que presentan dificultades para poder expresarse en público, pero en algunas situaciones logran expresarse y entender lo que dijo. En los menores de edad se evidencia con mayor frecuencia las alteraciones de mutismo selectivo que en adolescente y personas mayores.
- Fobia específica: los individuos tienen temor por escenas o circunstancias que evitan o aguantar con temor potente. El temor, la ansiedad y la evasión son frecuentemente cercanos y tienden a ser constantes descomedido con respecto al riesgo verdadero que representan las circunstancias específicas. Existen diversos tipos de miedos como a los animales, agujas de las inyecciones, lesiones y circunstancia.
- Trastorno de ansiedad social: está caracterizado por que la persona siente temor o ansiedad a circunstancias sociales, donde la persona pueda ser evaluado. El sujeto tiene pavor a ser examinado negativamente en algunas situaciones. También tiene pavor a ser ridiculizado, desestimado, humillado o dañar al resto. Estos eventos continuamente causan temor o angustia.
- Trastorno de pánico: los sujetos con estas alteraciones tienen ataques de pánico imprevisto, reiterado, tienen presente una intranquilidad permanente por experimentar situaciones de miedo. Podemos observar variaciones en la actitud asociado a agresiones de miedo. Las agresiones de pánico son situaciones inesperadas de temor enérgico o su afección extremado llegando a logra el nivel más alto en poco tiempo o minuto, este está seguida de



molestias a nivel físicos y a nivel cognitivos, de los cuales se presenta con palpitaciones, transpiración, dificultad respiratoria, temor a estar loco o temor a fallecer. Las agresiones de pánico suceden de un momento a otro sin una causa clara, o pueden aguardar, como en resultado a un objeto o circunstancia temerosa.

- Agorafobia: los sujetos con esta alteración tienen temor y ansiedad en 2 o más de las subsecuentes situaciones: utilizar los buses públicos, permanecer en ambientes abiertos, permanecer en ambientes cerrados ejemplo en basares y centros de teatro, realizar cola u permanecer en un lugar con muchas personas, o no permanecer dentro de la casa sin compañía. El sujeto tiene temor por lo cual evita estar en lugares que le ocasionen intranquilidad y pánico.
- Trastorno de ansiedad generalizada: La peculiaridad importante es la alteración es la preocupación demasiado y continua por muchos dominios, incorporado la actitud en el trabajo y en la escolar, que el sujeto halla difícil de vigilar. El sujeto también llega a probar una percepción de intranquilidad o agitación; cansarse fácilmente; problema para pensar o poner la mente vacía sin ningún pensamiento; irritabilidad, rigidez tisular y perturbación al momento de dormir.
- Trastorno de ansiedad provocado por fármacos o sustancias: esta alteración está constituido por síntomas de ansiedad como resultado del envenenamiento obtenerse a consumir sustancias o medicamentos.



- Trastorno de ansiedad causado por diferentes enfermedades: Las molestias de ansiedad es el resultado fisiológica de diferentes enfermedades. Como podemos ver que tenemos a las enfermedad de trastornos cardiovasculares como arritmias, tromboembolia pulmonar y ICC; enfermedades endocrina como hipercortisolismo, hipoglucemia e hipotiroidismo; problemas de vías aéreas como asma; trastornos metabólicas como disminución tiamina; problemas del sistema nervioso como tumores malignos, convulsiones y cefaleas constantes.

GRADOS DE ANSIEDAD

El cuestionario de Ansiedad de Beck (BAI) que tiene 21 ítems de información personal debidamente ordenado, es una escala de 4 parámetros, utilizado para examinar la intensidad de cada uno de los síntomas en el aspecto físico, afectivo y cognitiva. En vista a su rápida, corta y eficacia para calcular la ansiedad general, el cuestionario BAI es una excelente indicativo de gravedad. El BAI fue usado largamente en estudios clínicos para la protección de las alteraciones psicológicas, en el cálculo de los cuadros de ansiedad. Por lo cual, la diferencia de manera más conveniente entre ansiedad y depresión, hoy por hoy tiene en diferentes países estudios de validación; como en Perú, Chile, Brasil, España y fue usado en distintas clases como universitarios, sujetos con trastorno psicológico y población en general, comprobando su eficiencia para agrupar el nivel de ansiedad.

Los análisis de puntuación de la escala de Beck se fundamenta en la última publicación actual sobre manual original del Beck que indica las puntuaciones



siguientes esta va desde 0 hasta 63 puntos, individualmente cada una de las preguntas se les da una puntuación que va desde 0 a 3, considerando como absoluto una puntuación de 0, levemente una puntuación de 1, moderadamente una puntuación de 2 y severamente una puntuación de 3, acuerdo a la escala de BAI los grados de ansiedad de son:

- 10 a 18: Ansiedad Leve
- 19 a 25: Ansiedad Moderada
- 26 a 35: Ansiedad Moderada Grave
- 36 a 63 puntos: Ansiedad Severa

Ansiedad en época de pandemia en los trabajadores de salud

Durante las epidemias, los profesionales de la salud son susceptibles a una tensión psicológico significativo relacionado con la exposición a la enfermedad, preocupaciones sobre la transmisión de esta enfermedad a los que integra su grupo familiar, escasez de equipo de protección personal (EPP), horas de trabajo más largas y decisiones desafiantes con respecto a la asignación de recursos limitados a los pacientes. ⁽¹¹⁾

En un estudio, el 53,8% de los encuestados percibieron los impactos psicológicos de COVID-19 como moderados a graves con la prevalencia de depresión y ansiedad relacionadas como 16,5% y 28,8%, respectivamente. ⁽¹²⁾



2.3. Hipótesis

Hipótesis general

Existe nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020-2021?

Hipótesis específico

- Existe nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos que laboran en el área COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 -2021.
- Existe nivel de ansiedad según la escala de BECK de los enfermeros que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 - 2021
- Existe nivel de ansiedad según la escala de BECK de los técnicos en enfermería que laboran en el área de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas 2020 – 2021
- Existe diferencia entre género en nivel de ansiedad

2.4. Variables de estudio

- Ansiedad
- COVID
- Trabajadores de salud
- Genero



Nivel de Ansiedad	<p>Sentimiento a estado de ánimo causado por algo que inquieta, aflige o atemoriza.</p>	<p>Escala Beck</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal (0 - 9) • Nivel de ansiedad leve (10-18) • Nivel de ansiedad moderado (19-29) • Nivel de ansiedad severo (30-63) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hormigueo. • Sensación de calor. • Debilidad en las piernas. • Incapacidad de relajarse. • Con miedo a que ocurra lo peor. • Mareado. • Palpitaciones (latidos Fuertes y rápidos). • Inestable. • Atemorizado o asustado. • Nerviosismo. • Con sensación de ahogo. • Con temblores en las manos. • Temblor general. • Con miedo a perder el control. • Dificultad para respirar. • Con temor a morir. • Asustado. • Con problemas digestivos. • Con desvanecimientos. • Con rubor facial. • Con sudoración. 	<ul style="list-style-type: none"> • En absoluto (0) • Levemente (1) • Moderadamente (2) • Severamente (3)
COVID	<p>Infección que afecta principalmente el aparato respiratorio, catalogado como muy contagiosa, ocasionado por el virus SARS-CoV-2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Severo • Critica 	<ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Severo • critica 	<ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Severo • Critica
Trabajador de salud	<p>Son los encargados de realizar el diagnóstico oportuno, tratamiento efectivo y rehabilitación con la finalidad de recuperar el estado de salud adecuado y que individuo se integre a la sociedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medico • Lic. En enfermería • Técnico en enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • Medico • Lic. En enfermería • Técnico en enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • Medico • Lic. En enfermería • Técnico en enfermería
Genero	<p>características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino



CAPITULO III: Metodología

1.6. Alcance del estudio

Para el presente estudio busco a los médicos, Lic. En enfermería Y técnicos en enfermería que laboran en el periodo 2020 – 2021 en área de COVID.

Identificar los elementos que condicionan la alteración de la salud mental mediante un test que buscara el nivel de ansiedad, para ello se usó un test, se buscó a los que participaron para el estudio que trabajaron en el periodo 2020 -2021 y se aplicara el cuestionario. La intervención del estudio fue una sola vez.

1.7. Diseño y tipo de estudio

El presente trabajo de investigación es de tipo prospectivo porque vamos aplicar un cuestionario a la población. También este estudio es de tipo transversal porque Se realizó una sola evaluación de las variables en un tiempo único. Es retrospectivo porque todos los datos se recolectaron de información pasada. Es observacional y descriptivo porque se describió la característica de la población.

1.8. Ámbito de estudio

La presente investigación se realizó en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas, que cuenta con 40 camas, cada cama contaba con un balón de oxígeno, monitor de funciones vitales, equipo para alto flujo, coche de paro con respectivos medicamentos, aspiradora de secreción.

En el área de hospitalización de COVID Trabajan Lic. En enfermería, técnicos de enfermería y personal médico.

La el área de hospitalización de COVID del hospital subregional de Andahuaylas funciona 24 horas al día, de lunes a domingo.



1.9. Población, muestra y muestreo

- 1.9.1. **Población:** La población para este estudio fueron todos los médicos, Lic. En enfermería y Tec. en enfermería del área de COVID del hospital Hugo Subregional de Andahuaylas desde el 2020 - 2021. La población estuvo comprendida por 19 médicos, 59 enfermeros y 82 técnicos en enfermería que son un total de 160 trabajadores.
- 1.9.2. **Muestra:** siendo una población de 160 trabajadores, toda la población tuvo la misma oportunidad de pertenecer a este estudio, por consiguiente se tomaron en cuenta los 160.
- 1.9.3. **Muestreo:** se realizó un muestreo no probabilístico, censal para la recolección de datos.
- 1.9.4. **Criterio de selección**

Criterios de inclusión

- Todos los Médicos, Lic. en Enfermeros y Técnico en enfermería que fueron contratados para laborar en el área de COVID
- Todos los médicos, Lic. en Enfermeros y Técnico en enfermería que laboraron en el área de COVID en el periodo 2020 - 2021

Criterios de exclusión

- Todos los trabajadores de salud que no laboraron en el Hospital Subregional del Andahuaylas en el área de COVID
- Todos los médicos, Lic. en Enfermeros y Técnico en enfermería que no laboraron en el área de COVID del hospital subregional de Andahuaylas.



1.10. Técnica de recolección de información

- Se solicitó el permiso y autorización al director del hospital subregión de Andahuaylas para realizar las encuestas
- Se solicitó entrevista con médicos, Licenciados(as) y técnicos en enfermería para poder realizar las encuestas de Beck

1.11. Técnica e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de Beck (ANEXO), los cuales se aplicaron a los médicos, licenciados(as) y técnicos en enfermería del área de COVID, para determinar el nivel de ansiedad.
- **Instrumento:** El cuestionario fue creado por Aarón T. Beck, psicólogo de profesión en el año de 1988, este consta de 21 preguntas que tiene diferentes opciones y ayuda a calcular tanto en niños como en adultos el nivel de ansiedad. Fue adaptada en español en el año 2003 por Sanz y Navarro en su estudio “Propiedades psicométricas de una versión española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en estudiantes universitarios”. El cuestionario de Beck es un instrumento de información que consta de 21 ítems, formulado para examinar el nivel de ansiedad. Cada uno de los ítems del Inventario de ansiedad de Beck recoge un síntoma de ansiedad y para cada uno de ellos la persona debe valorar el grado en que se ha visto afectado por el mismo durante la última semana, utilizando para ello una escala tipo Likert de cuatro puntos que va desde



0 (Nada en absoluto) hasta 3 (Gravemente, casi no podía soportarlo). Cada ítem se valora de 0 a 3 puntos en función de la respuesta dada por el individuo y tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se obtiene una puntuación total que varía de 0 a 63. En este estudio se utilizó la versión española del BAI de Sanz y Navarro (2003).

El cuestionario cuenta consta de 2 partes, la primera es para llenar los datos generales del participante, la segunda parte se encuentra los 21 ítems al lado izquierdo y al lado derecho se encuentra las puntuaciones que va desde 0 hasta 3 las cuales se marcaran con una "X"

1.12. Validación y confiabilidad

1.12.1. **Validación:** Este instrumento de Beck fue validado en España por Sanz y Navarro en el 2003.

1.12.2. **Confiabilidad:**

Este inventario de Beck de adaptación español tuvo una confiabilidad de 92%, de acuerdo al estudio de la versión española del cuestionario de Beck de Sanz y Navarro en el año 2003.

1.13. Procesamiento y análisis de datos

En este presente trabajo se recolecto información a partir de cuestionarios de Beck que se aplicara a los doctores, enfermeros y Téc. En enfermería del área COVID.

Los cuestionarios de Beck, pasaron a un control de calidad, eliminando los cuestionarios que no estuvieron adecuadamente llenadas.



Luego se procedió a hacer un vaciado de datos obtenidos a Microsoft Excel, donde se analizaron toda la información del cuestionario, seguido los datos fueron ingresados en el programa software SPSS versión 25. Para obtener los datos de este estudio se utilizó los siguientes puntos:

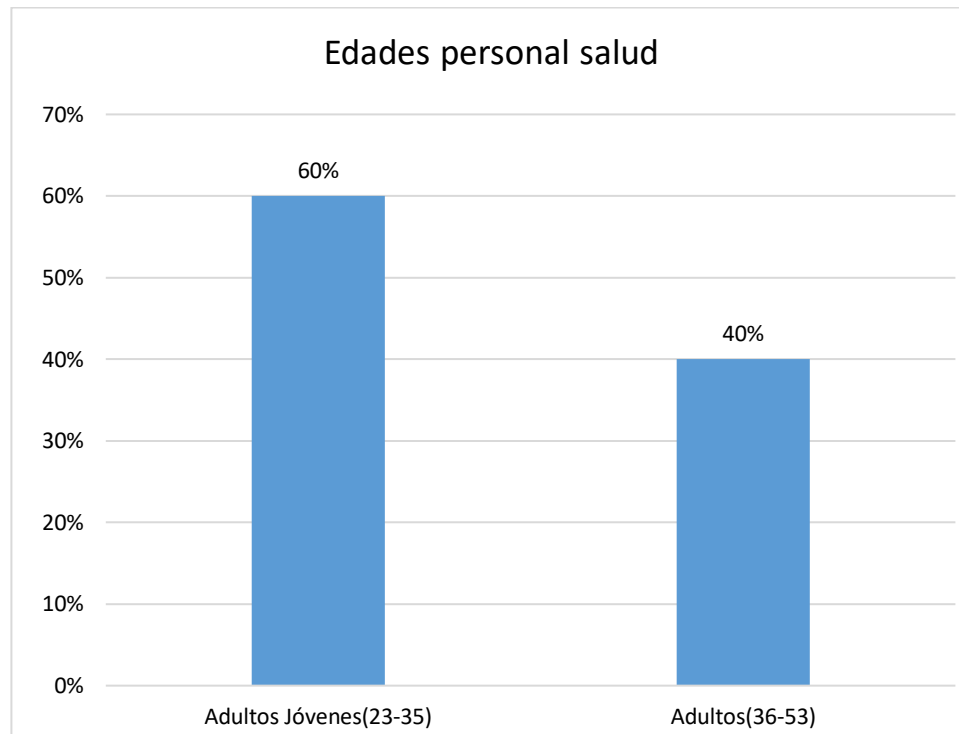
- Para comprobación de univariantes se usara tendencia de medida central (media, mediano y moda), se usara gráficos de histograma, barras segmentados.
- Para comprobación de bivariantes utilizamos chi cuadrado.

CAPITULO IV: RESULTADO

4.1. Datos demográficos

Figura 1

Resultados de edades del personal de salud



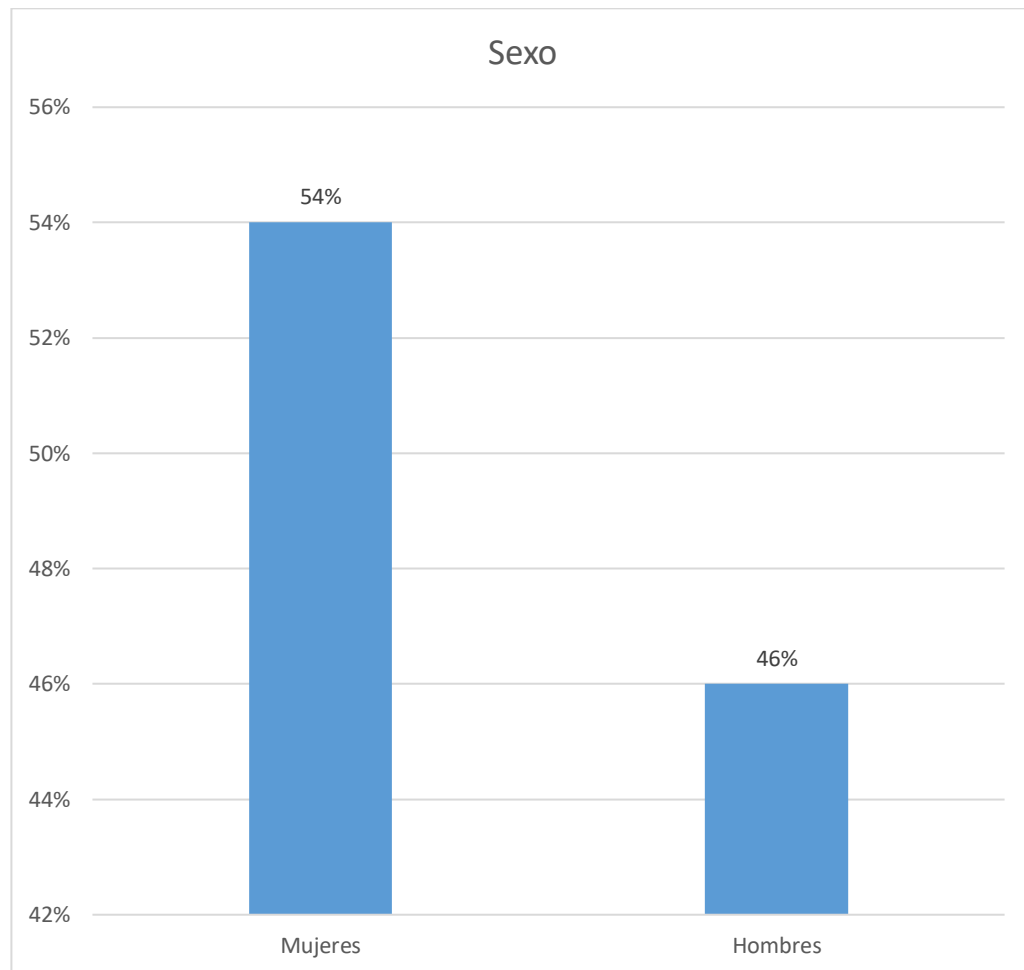
Fuente: Cuestionario de ansiedad

Análisis e interpretación

En la figura 1. En la figura se observa que del total de los 160 trabajadores del personal de salud del Hospital Subregional de Andahuaylas, en su mayoría el 60% son adultos mayores entre (23-35) y el 40% son adultos entre (36-53).

Figura 2

Resultados de sexo del personal de salud



Fuente: Cuestionario de ansiedad

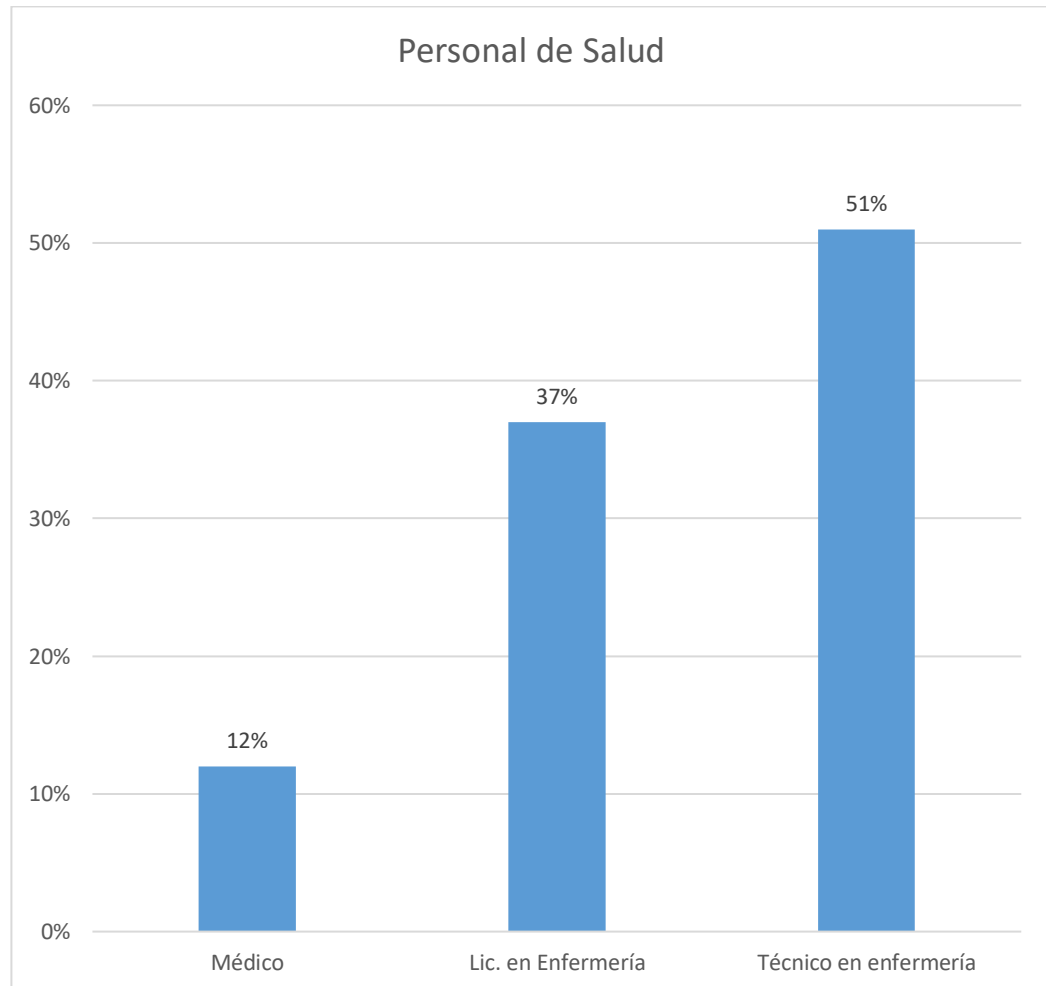
Análisis e interpretación

En la figura 2. En la figura se observa que del total de los 160 trabajadores del personal de salud del Hospital Subregional, en su mayoría 54% son mujeres y el 46% son hombres.



Figura 3

Resultado del personal de salud



Fuente: Cuestionario de ansiedad

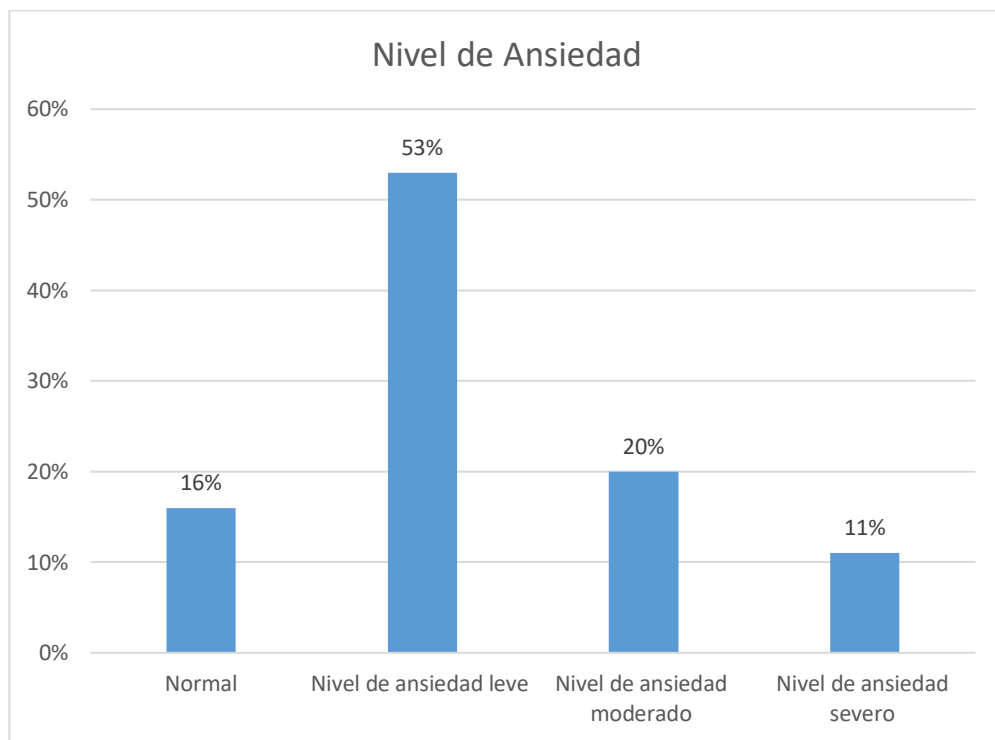
Análisis e interpretación

En la figura 3. En la figura se observa que del total de los 160 trabajadores del personal de salud del Hospital Subregional, en su mayoría el 51% son Técnicos en enfermería, el 37% son Lic. En Enfermería y el 12% son médicos.

4.2. Resultados respecto al objetivo general

Figura 4

Resultados general de nivel de ansiedad



Fuente: Cuestionario de ansiedad

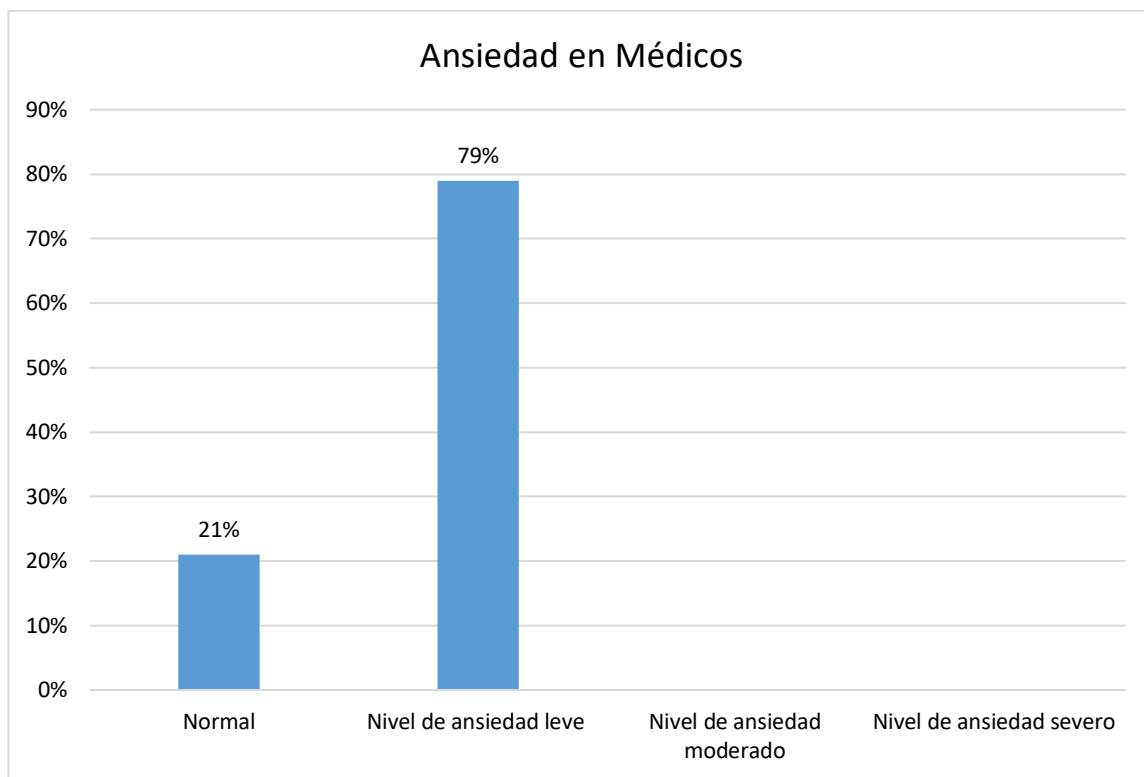
Análisis e interpretación

En la figura 4. En la figura se observa que del total de los 160 trabajadores del personal de salud del Hospital Subregional, de acuerdo a la escala de Beck los resultados fueron que en el nivel normal de ansiedad están el 16%, en el nivel ansiedad leve están el 53%, en el nivel de ansiedad moderado 20% y el nivel de ansiedad severo 11%.

4.3. Resultados respecto a los objetivos específicos

Figura 5

Resultados del nivel de ansiedad en Médicos



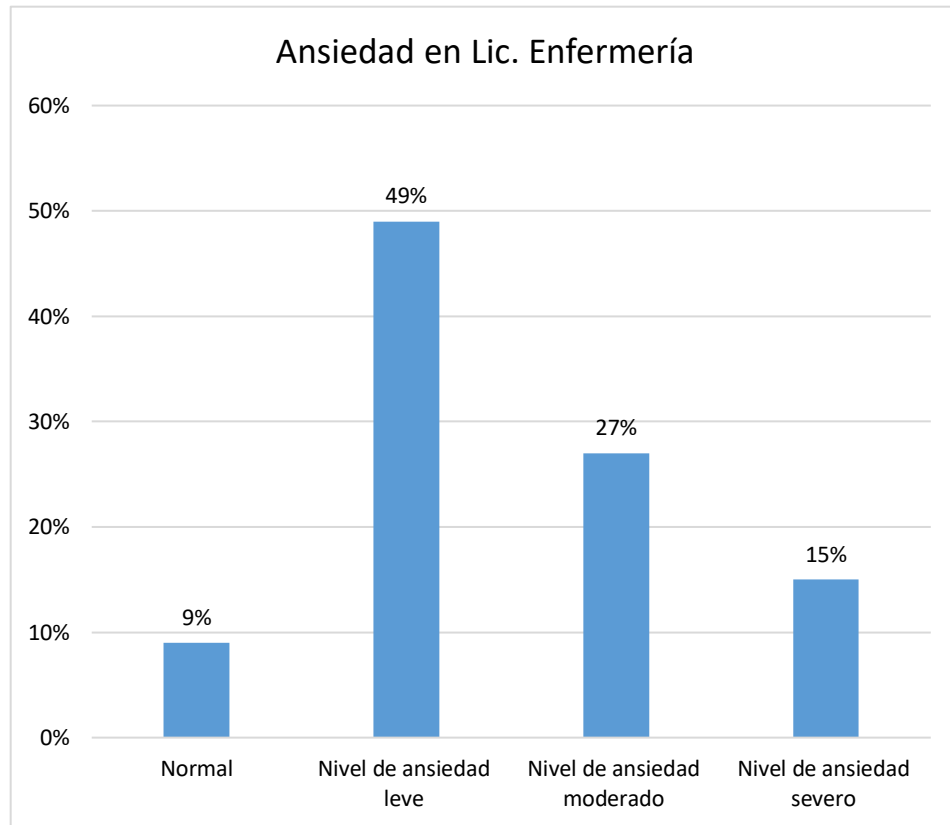
Fuente: Cuestionario de ansiedad

Análisis e interpretación

En la figura 5. En la figura se observa que de los 19 médicos del Hospital Subregional, de acuerdo a la escala de Beck los resultados fueron que el 21% tiene ansiedad normal, el 79% tiene el nivel de ansiedad leve, el 0% tiene nivel de ansiedad moderado y el 0% tiene el nivel de ansiedad severo.

Figura 6

Resultados del nivel de ansiedad en Licenciados en Enfermería



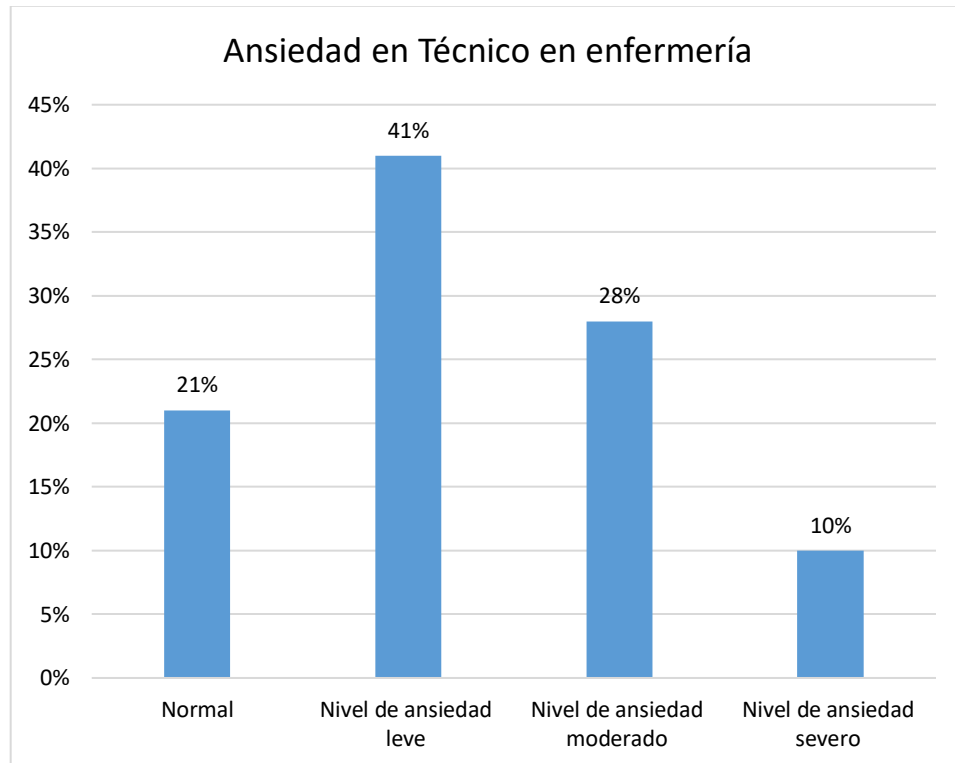
Fuente: Cuestionario de ansiedad

Análisis e interpretación

En la figura 6. En la figura se observa que de los 59 Lic. En Enfermería del Hospital Subregional, de acuerdo a la escala de Beck, el 9% tiene el nivel normal de ansiedad, el 49% tienen el nivel ansiedad leve, nivel de ansiedad moderado 27% y el nivel de ansiedad severo 15%.

Figura 7

Resultados del nivel de ansiedad en Técnico en enfermería



Fuente: Cuestionario de ansiedad

Análisis e interpretación

En la figura 7. En la figura se observa que de los 82 Técnicos en enfermería del Hospital Subregional, de acuerdo a la escala de Beck, el 21% tiene el nivel normal de ansiedad, el 41% tienen el nivel ansiedad leve, nivel de ansiedad moderado 28% y el nivel de ansiedad severo el 10%.



CAPITULO V: DISCUSIÓN

4.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Después de la obtención de información, se observó que la población de estudio que presento ansiedad fueron mujeres que varones con un 54%, además este estudio indico que los trabajadores presentaron un nivel leve de ansiedad con un 53%.

Con respecto al nivel de ansiedad de los trabajadores que laboraron en el área de COVID del hospital subregional de Andahuaylas, los médicos presentaron un nivel de ansiedad leve con un 79%. Los licenciados en enfermería presentaron ansiedad leve con un 49%, ansiedad moderada con un 27% y ansiedad severo con un 15%. Los técnicos en enfermería presentaron un nivel de ansiedad leve con un 41% en su mayoría, seguido de ansiedad moderada con un 28% y el 10% presento ansiedad severa.

4.2. Limitaciones del estudio

La limitación en este estudio fue el trámite administrativo en la solicitud que se presentó para obtener la autorización para realizar las respectivas encuestas. Otro inconveniente que se presentó al momento de realizar la recolección de datos, fue la indisponibilidad de tiempo para el llenado de la encuesta en los trabajadores de salud (médicos, enfermeros y técnicos en enfermería).



4.3. Comparación crítica con la literatura existente

De acuerdo al objetivo general de determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, licenciados en enfermería y técnicos en enfermería que laboraron en el área COVID del hospital sub Regional de Andahuaylas tenemos como resulta que presentaron un nivel leve de ansiedad con un 53%, esto en comparación con el estudio de Nadia, Milton y Víctor (10) realizado en Cajamarca en la cual indico que la mayoría de trabajadores de salud de primer nivel presentaron ansiedad con un 54.2%, de los cuales el 32.8% presento ansiedad leve, inferior al resultado del presente estudio, el presente estudio también indica que los trabajadores del hospital sub regional de Andahuaylas el 20% presento ansiedad moderada, el 11% ansiedad severa y el 16 no presento ansiedad mucho mayor que el estudio de Nadia, Milton y Víctor (10) en la cual indicaron que ansiedad moderada presento el 10.7% al igual que ansiedad severa, y el 49.5% no presento ansiedad, así mismo Prieto y Tuesta (3) en su estudio indicaron que los trabajadores de salud fueron afectados con un nivel de ansiedad mínimo a moderado de 36.3% y ansiedad moderada a severa con un 6%, pero en su mayoría no fueron afectados con ansiedad que fue el 56.9%, por lo que indico que la pandemia de COVID si afecto a los trabajadores con un nivel de ansiedad leve en su mayoría, al igual que el presente estudio, ya que no hubo muchos estudios que hablen sobre el problema psicológico (ansiedad) que afectaron a los trabajadores ante la presencia de pandemias, ante ello este trabajo fue importante ya que contribuyo a reconocer la problemática y



reflexionar ante los cuidados psicológico hacia sus trabajadores que son la primera línea frente a estas pandemias y fueron sometidos a trabajar bajo temor al contagio, tener a que los equipos de protección no sean suficiente y ver que van falleciendo los pacientes.

En la investigación los médicos que laboraron en el COVID presentaron ansiedad leve en un 79% y el 21% no presento nivel de ansiedad, así mismo el trabajo de Prieto y Tuesta (3) indicaron que el 18.6% no presento ansiedad, ansiedad mínimo a moderado presento en un 5.9% y ansiedad marcada a severa un 2.9%, por lo cual la mayoría de los médicos que laboraron en época del COVID presentaron ansiedad leve en su gran mayoría y de igual manera también hubo médicos que no presentaron ansiedad.

También el análisis de los resultados de este estudio indico que los licenciados en enfermería presentaron nivel leve de ansiedad con un 49%, ansiedad moderada con un 27%, ansiedad severa un 15% y el 9% no presentaron ansiedad. Contrastando dicha investigación con el estudio de Prieto y Tuesta (3) en la cual indico que las enfermeras presentaron ansiedad de mínimo a moderado en un 12.7%, ansiedad marcada a severa un 1% y no presentaron ansiedad un 13.7%, así mismo este estudio nos ayudó a corroborar que los licenciados que trabajaron en el COVID presentaron ansiedad ya que estuvieron en primera línea frente a esta pandemia.

Los resultados de este estudio sobre el nivel de ansiedad de los técnicos en enfermería indicaron que presentaron nivel leve de ansiedad 41%, ansiedad moderada 28% y 10% ansiedad severa. Contrastando dicha investigación



con el estudio de Prieto y Tuesta (3) indico que los técnicos presentaron un nivel de ansiedad de mínimo a modera con un 5.9% y el 7.8% no presento ansiedad, así mismo nos indica que estos trabajadores también fueron afectados por esta pandemia.

Este estudio nos dio también como resultado que del total de trabajadores de salud, los más afectados fueron las mujeres con un 54% en comparación con los hombres con el 46% así mismo el estudio de Nadia, Milton y Víctor (10) indico que la prevalencia de ansiedad es más frecuente en el sexo femenino con un 62.3%, así mismo Prieto y Tuesta (3) en su estudio indican que las trabajadoras femeninas de salud fueron las más afectadas, por lo tanto las mujeres presentaron más ansiedad durante la pandemia de COVID.

4.4. Implicancia del estudio

A partir de este estudio, distintos profesionales de la salud e investigadores pueden iniciar más estudios y realizar programas en relación al “Nivel de ansiedad de ansiedad según la escala de BECK del personal de salud del área de COVID en una IPRESS II-2 en Andahuaylas 2020 - 2021”. Los resultados de estudio demuestran que los técnicos son los más afectados, seguido de licenciados luego médicos. Esto demuestra la importancia de abordar la salud mental en los trabajadores.

Este estudio puede ser como guía para el desarrollo de programas para el bienestar psicológico de los trabajadores del hospital sub regional de Andahuaylas y otras instituciones. Estos programas pueden incluir



capacitaciones para prevenir ansiedad en trabajadores, así como campañas que impliquen ejercicios (por ejemplo yoga, meditación) y dinámicas (como charlas motivacionales) para prevenir y reducir la ansiedad en trabajadores de salud.



CONCLUSIONES

- Primero.** El nivel de ansiedad según la escala Beck de los médicos, licenciado en enfermería y los técnicos que laboran en el área de COVID del hospital Subregional de Andahuaylas es un nivel leve de ansiedad con un 53%.
- Segundo.** El nivel de ansiedad según la escala Beck en los médicos que laboraron en el área de COVID del hospital Subregional de Andahuaylas es un nivel leve de ansiedad con un 79%.
- Tercero.** El nivel de ansiedad según la escala de BECK en los licenciados en enfermería que laboraron en el área de COVID del hospital Hugo Pesce Peceto, presentaron nivel de ansiedad leve en un 49% del total, el 27% tuvo ansiedad moderada y un 15% de ansiedad de tipo severo.
- Cuarto.** El nivel de ansiedad según la escala de BECK en los técnicos en enfermería que laboraron en el área de COVID del Hospital Hugo Pesce Pesceto, tuvo un nivel de ansiedad leve en un 41%, un 28% de ansiedad moderada, el 10% del nivel de ansiedad es severo.
- Quinto.** La diferencia entre género en el nivel de ansiedad es que las mujeres presentaron más ansiedad con un 54% en comparación con los hombres que presentan un 46%.



RECOMENDACIONES

Para el director del Hospital Subregional de Andahuaylas

Al director del hospital, realizar talleres, cursos de control y mejoramiento de la ansiedad para los trabajadores de salud como médicos, enfermeros y técnicos, cuando se presenten pandemias. También plantear evaluación psicológica del personal cada mes, para que los psicólogos puedan realizar talleres.

Para los trabajadores del Hospital Subregional de Andahuaylas

Asistir a terapias de soporte en psicología, evaluar tomar las vacaciones correspondientes, evitar la saturación en el trabajo, aplicar las pausas activas antes de iniciar sus labores

A la Universidad:

A la señora Rectora y las autoridades universitarias, realizar talleres, cursos de control y mejoramiento de la ansiedad en los trabajadores cuando se presenten pandemias, en las actividades de la Universidad Andina del Cusco.

A la población:

Se recomienda a la población a continuar en contacto permanente mediante vía virtual durante las pandemias, a realizar actividades recreativas en sus domicilios durante la pandemia, para prevenir los niveles de ansiedad.



BIBLIOGRAFÍA

1. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. Noviembre de 2020. 23(2).
2. E. González – Plaza, J. Polo Velasco, S. Rodríguez Berenguer, Y. Giménez Peñalba, A. Javierre Mateos, A. Arranz Betegón, R Massó Cros. Anxiety level of the healthcare workers of an obstetric unit during the COVID-19 pandemic. Barcelona-España. Elsevier. 2 julio de 2021. 49.
3. Prieto Duarte Valentina C., Tuesta Zelada Ana F. Niveles de ansiedad en los trabajadores del sector salud en tiempos de COVID-19 Lima, 2020[tesis título profesional]. Lima: universidad cesar vallejo, 2020.
4. Flaviane Cristine Troglio da Silva y Modesto Leite Rolim Neto. Prevalence and associated factors of the psychological impact of COVID-19 among communities, health care workers and patients in Ethiopia: A systematic review. Mayo del 2021; 66.
5. Abihai Lucas-Hernández, Viviana del Rosario González-Rodríguez, Alejandra López-Flores, Ashuin Kammar-García, Javier Mancilla-Galindo, Olga Vera-Lastra, José Luis Jiménez-López. Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. México, 2022. Pudmed [Internet]; 60 (5) Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395996/>



6. Raimundo Monteiro da Silva Neto, Cicero Jonas Rodrigues Benjamim, Poliana Moreina de Medeiros Carvalho y Modesto Leite Rolim Neto. Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis. Elsevier [Internet]. 10 Junio 2021[3 de octubre del 2021]; 104. Disponible en:

[https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027858462030378X?
via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027858462030378X?via%3Dihub)

7. Flaviane Cristine Troglio da Silva y Modesto Leite Rolim Neto. Prevalence and associated factors of the psychological impact of COVID-19 among communities, health care workers and patients in Ethiopia: A systematic review. Elsevier [Internet]. Mayo del 2021 [3 de octubre del 2021]; 66. Disponible en:

[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121003538?via%3Di
hub](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121003538?via%3Dihub)

8. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB [Internet]. Noviembre de 2020[3 de octubre del 2021]; 23(2). Disponible en:

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-
ansiedad-y-miedo-covid.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf)

9. María Isabel Tupiño Calderon. Ansiedad y estrés laboral en el personal de un centro de salud en el Tambo, en el contexto COVID-19. Huancayo – Perú. 2022. Universidad continental. Disponible en:



https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12417/2/IV_FHU_50

[1_TE_Tupi%c3%b1o_Calderon_2022.pdf](#)

10. Nadia G. Ocaña-Aguilar, Milton C. Romero-Casanova, Víctor A. Ocaña-Aguilar, Víctor R. Ocaña-Gutierrez. Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021. Rev. Med. Vallejana 2021[Internet]. 28 de junio, 2021[3 de octubre de 2021]; 10(2). Disponible en:

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejana/article/view/264/255>

11. Lovon Cayra, Ana Lucia. Alteraciones de salud mental en el contexto de la pandemia en personal de centros de salud categoría I-4. Arequipa 2021[tesis título profesional]. Lima-Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. disponible en:

[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12310/mclocal.pdf?
sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12310/mclocal.pdf?sequence=1&isallowed=y)

12. Virto Concha Carlos Alberto, Virto Farfán Carlos Hesus, Cornejo Calderón Angela Annet. Estrés Ansiedad Y Depresión Con Estilos De Afrontamiento En Enfermeras En Contacto Con Covid-19 Cusco Perú. Cusco: revista científica de enfermería. Octubre y Noviembre 2020.

13. Prieto Duarte Valentina C., Tuesta Zelada Ana F. Niveles de ansiedad en los trabajadores del sector salud en tiempos de COVID-19 Lima, 2020[tesis título profesional]. Lima: universidad cesar vallejo, 2020. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60049/Prieto_DVC-
Tuesta_ZAF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60049/Prieto_DVC-Tuesta_ZAF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



14. OPS. La OMS enfermedad por el coronavirus (COVID - 19) [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2020 [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
15. Suma P. Chand; Raman Marwaha. Anxiety. StatPearls [Internet]: StatPearls Publishing; 2021 [citado 04 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>
16. Ali Sahebi, Bayram Nejati-Zrnaqi, Siamak Moayed, Kosar Yousefi, Mercedes Torres, Mohamad Golitaleb. The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. Elsevier [Internet]. Abril 2021[citado 04 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278584621000063?via%3Dihub>
17. Cuiyan Wang, Riyu Pan, Xiaoyang Wan, Yilin Tan, Linkang Xu, Cyrus S. Ho, Roger C. Ho. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. NCBI[Internet]. 2020. 17(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
18. Sanz J. Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. Clínica Salud. ScienceDirect [Internet]. 1 de marzo de 2014[04 de octubre de 2021]. Disponible en:



<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130527414700258?via%3Dihub>

[b](#)

19. Alberto Mendoza Ticona, Gustavo Valencia Mesias. Clasificación clínica y tratamiento temprano de la COVID-19. Reporte de casos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima-Perú. Scielo. 2020 (consultado 21 de setiembre del 2022). Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200186#:~:text=La%20clasificaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20de%20cuatro,o%20hipercoagulabilidad)%20y%20cr%C3%ADtico%20(con)

[59172020000200186#:~:text=La%20clasificaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20de%20cuatro,o%20hipercoagulabilidad\)%20y%20cr%C3%ADtico%](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200186#:~:text=La%20clasificaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20de%20cuatro,o%20hipercoagulabilidad)%20y%20cr%C3%ADtico%20(con)

[20\(con](#)



Anexo



MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACION			
TEMA DE INVESTIGACION			
<p>DELIMITACION DEL PROBLEMA</p> <p>¿Cuál es el Nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020?</p> <p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los enfermeros que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>1. Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020.</p> <p>2. Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los enfermeros que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020.</p> <p>3. Determinar el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los técnicos en</p>	<p>HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Existe nivel de ansiedad según la escala de BECK de los médicos, Lic. En enfermería y técnicos en enfermería que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020.</p> <p>VARIABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiada • COVID • Trabajadores de salud (médicos, enfermeros(as) y técnicos en enfermería) • Sexo 	<p>ALCANCE DEL ESTUDIO</p> <p>Buscar a los médicos, Lic. Y técnicos en enfermería que laboraron en el periodo 2020 en área de hospitalización-COVID. Para ello se usara un test, que se aplicara una sola vez.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población está comprendida por 20 médicos, 60 enfermeros y 80 técnicos en enfermería que son un total de 160 trabajadores.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Siendo una población de 160 trabajadores, toda la población tiene la misma oportunidad de pertenecer a este estudio.</p> <p>MUESTREO</p>



<p>3. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según la escala de BECK de los técnicos en enfermería que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2020?</p> <p>4. ¿Cuál es la frecuencia de ansiedad en hospitalización COVID?</p> <p>5. ¿Cuál es la diferencia entre género en nivel de ansiedad?</p>	<p>enfermería que labora en el área de hospitalización de COVID del Hospital Subregional de Andahuaylas – 2021.</p> <p>4. Determinar la frecuencia de ansiedad en hospitalización COVID</p> <p>5. Determinar la diferencia entre género en nivel de ansiedad</p>		<p>Se realizó un muestreo no probabilístico, censal para la recolección de datos.</p> <p>HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Se utilizara el cuestionario de Beck, consta de 21 ítems.</p> <p>TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Los datos serán ingresados en el programa software SPSS versión 25. Para la obtención de los datos del estudio se usara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para comprobación de univariabes se usara tendencia de medida central. • Para comprobación de bivariabes utilizamos tabla de contingencia, chi cuadra.
--	--	--	---

Matriz de consistencia



CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SEGUN BECK

Nombre:

Edad:

Sexo M () F () Fecha:

En un cuadro le presento un listado de ítems (síntomas comunes) que se presentan en la ansiedad. Lea con atención cada uno de los ítems. Indique con un "X" la puntuación de acuerdo a los síntomas que tuvo durante la PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERIODO DEL AÑOS 2020.

- En absoluto: Puntuación de 0
- Levemente: Puntuación de 1
- Moderadamente: Puntuación de 2
- Severamente: Puntuación de 3

N°	Ítems	Absoluto	Leve	Moderado	Severo
1	Adormecimiento o cosquilleo	0	1	2	3
2	Sentirse acalorado	0	1	2	3
3	Debilidad en las piernas	0	1	2	3
4	Incapacidad para relajarse	0	1	2	3
5	Miedo de que suceda lo peor	0	1	2	3
6	Mareo	0	1	2	3
7	Taquicardia	0	1	2	3
8	Inquietud	0	1	2	3
9	Sentirse Aterrorizado	0	1	2	3
10	Nerviosismo	0	1	2	3
11	Sensación de ahogo	0	1	2	3
12	Manos temblorosas	0	1	2	3
13	Escalofríos	0	1	2	3
14	Miedo a perder el control	0	1	2	3
15	Dificultad para respirar	0	1	2	3
16	Miedo a morir	0	1	2	3
17	Sentirse asustado	0	1	2	3
18	Indigestión o molestias estomacales	0	1	2	3
19	Perdida de la conciencia, desmayo	0	1	2	3
20	Rostro sonrojado	0	1	2	3
21	Sudoración (no debido a calor)	0	1	2	3



ESCALA DE RESPUESTA BAI

0	En absoluto
1	Levemente
2	Moderadamente
3	Severamente

BAREMO DE CORRECCION BAI

De 10 a 18 puntos	Ansiedad Leve
De 19 a 25 puntos	Ansiedad Moderada
De 26 a 35 puntos	Ansiedad Moderada Grave
De 36 a 63 puntos	Ansiedad Severa



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestras independencias, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Constancia

El jefe de la unidad de apoyo a la docencia e investigación del hospital sub regional de Andahuaylas, quien suscribe.

Hace constar que:

Por solicitud del interesado (a) Shelvry Rosmery Alarcón Rodas código de estudiante 014200918g DNI: 73463648, para su conocimiento el área COVID en el hospital subregional de Andahuaylas inicio con su funcionamiento desde el mes de mayo del 2020 hasta Junio del año 2021.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para fines que estime por conveniente.

Andahuaylas, 10 de abril del 2024.

Atentamente,


Mag. Crispin Barrios Lujan
CIP 15316 PNE 20087
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

www.hospitalandahuaylas.gob.pe
Jr. Hugo Pérez N°150 - Andahuaylas
003 - 421908
Hospital Sub Regional de Andahuaylas



GOBIERNO REGIONAL
APURÍMAC
"Unidos por el desarrollo"

