



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

“NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

ESTUDIANTE: Jessica Jazmín Aguilar Guerra.

DOCENTE: Dra. Janeth Vaca Auz.

IBARRA – ECUADOR 2021

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021” de autoría de JESSICA JAZMÍN AGUILAR GUERRA, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra a los 08 días del mes de Noviembre 2021.

Lo certifico:

Firma.....


Dra. Janeth Vaca Auz

C.C: 100158284-8

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004391510		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Jessica Jazmín Aguilar Guerra		
DIRECCIÓN:	Ibarra – Yacucalle		
EMAIL:	jjaguilarg@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	2-610-237	TELÉFONO MÓVIL:	0987425763
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de COVID-19, Hospital Marco Vinicio Iza 2021”		
AUTOR (ES):	Jessica Jazmín Aguilar Guerra		
FECHA:	08 de noviembre del 2021.		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Dra. Janet Vaca Auz.		

CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 08 días del mes de noviembre del 2021.

La Autora:

Firma.....

Jessica Jazmín Aguilar Guerra

C.C: 100439151-0

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS- UTN

Fecha: Ibarra 04 de Noviembre del 2021

JESSICA JAZMÍN AGUILAR GUERRA, "NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería- Universidad Técnica del Norte . Ibarra.

DIRECTORA: Dra. Janeth Vaca Auz

- El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar el nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de COVID-19, Hospital Marco Vinicio Iza 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar, las condiciones sociodemográficas de la población en estudio. Identificar las diferentes variables laborales y activadores de ansiedad del personal de enfermería. Establecer el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 y su asociación con algunas variables laborales y activadores de ansiedad.

Fecha: Ibarra, 04 de Noviembre de 2021.



.....
Dra. Janeth Vaca Auz
Directora



.....
Jessica Jazmín Aguilar Guerra

Autora

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado primeramente a Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, además, de permitir dentro de su proyecto de vida, para conmigo terminar esta meta, poniendo en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este periodo.

A mis padres José, Guadalupe y hermana de mi corazón Melany, pilares fundamentales de apoyo que siempre me han acompañado y guiado, en todo sentido a lo largo de mi carrera universitaria y mi vida entera, quienes cultivaron en mí, valores y principios indispensables haciendo una mujer de bien, humilde y llena de sueños con ganas de superación, fe y constancia.

A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando tanto a mi formación profesional y como ser humano.

Jessica Jazmín Aguilar Guerra.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios y la Virgencita del Quinche quienes derraman en mi bendiciones y sabiduría para concluir ese trabajo con éxito dentro de mi vida profesional.

A mi padre y madre agradezco su responsabilidad, esfuerzo y trabajo arduo con el fin de brindarme un futuro mejor, por su amor y confianza el cual lo demuestran a diario corrigiendo mis errores y celebrando mis triunfos.

A mi hermana quien alegrado mi vida con sus ocurrencias y compartidos metas en común.

A mi directora de tesis Dra. Janeth Vaca, quien con su experiencia, conocimiento y motivación me oriento en la elaboración de esta investigación.

A la Universidad Técnica del Norte y docentes, donde adquirí todos los conocimientos científico-técnicos y humanísticos de un buen profesional.

En estas líneas quiero agradecer a mi mejor amiga Salome Vásquez, a mi especial consejero Caros Echeverria y a mis amig@s. además de grupo de trabajo y compañeros de vida Cristina Solarte, Mayra Carlosama, Sandy Cifuentes y Freddy Armijos por compartir sus corazones y ser confidentes durante nuestra formación.

Jessica Jazmín Aguilar Guerra.

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA	iii
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
TEMA	xiii
CAPÍTULO I.....	14
1. Problema de investigación	14
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Justificación	15
1.4. Objetivos.....	16
1.5. Preguntas de investigación.....	17
CAPÍTULO II	18
2. Marco Teórico.....	18
2.1. Marco Referencial.....	18
2.2. Marco Contextual	20
2.3. Marco Conceptual.....	23
2.4. Marco Legal.....	36
2.5. Marco Ético.....	37
CAPÍTULO III.....	41
3. Metodología de la Investigación	41
3.1. Diseño de la investigación	41
3.2. Tipo de investigación.....	41
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	42
3.4. Población	42

3.5. Operalización de variables.....	43
3.6. Método de recolección de información	50
3.7. Análisis de datos	52
CAPÍTULO IV.....	53
4. Resultados de la investigación	53
4.1. Características Sociodemográficas	53
4.2. Variables laborales.....	55
4.3. Activadores de ansiedad	56
4.4. Nivel de Ansiedad.....	59
CAPÍTULO V	67
5. Conclusiones y Recomendaciones	67
5.1. Conclusiones.....	67
5.2. Recomendaciones	68
CAPÍTULO VI.....	69
6. Socialización de resultados	69
6.1. Sistematización de resultados	69
BIBLIOGRAFÍA.....	71
Anexo 1: Instrumento de investigación.....	75
Anexo 2: Archivos fotográficos.	79
Anexo 3: Consentimiento informado.	81
Anexo 4: Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para la recopilación de la información.....	82
Anexo 5: Oficio emitido por la Gerencia del Hospital General Marco Vinicio Iza autorizando la recopilación de la información.	83
Anexo 6: Poster Científico y Socialización de resultados.....	84
Anexo 7: Certificación abstract	86
Anexo 8: Certificación Urkund.	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipos de ansiedad.....	28
Tabla 2. Síntomas Físicos y Psicológicos de los trastornos de ansiedad	31

Tabla 3. Operalización de variables	43
Tabla 4 Características sociodemográficas de la población.....	53
Tabla 5. Variables laborales	55
Tabla 6. Activadores de Ansiedad / Consumo de sustancias psicoactivas	56
Tabla 7. Salud Mental	57
Tabla 8. Activadores de Ansiedad/ Preocupaciones	58
Tabla 9. Nivel de ansiedad en el personal de enfermería Hospital Marco Vinicio Iza.	59
Tabla 10 Signos y síntomas asociados al Nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID 19.....	60
Tabla 11. Asociación variable sexo con nivel de ansiedad.....	63
Tabla 12. Correlación de Nivel de ansiedad con sexo	63
Tabla 13. Asociación variable tiempo de servicio en áreas COVID con nivel de ansiedad.....	64
Tabla 14. Asociación variable tiempo de servicio en áreas COVID con nivel de ansiedad.....	65
Tabla 15. Correlaciones con activadores de ansiedad y nivel de ansiedad.....	65

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Nuevo Hospital Marco Vinicio Iza	21
Ilustración 2 Pirámides de la a necesidades humanas de Henderson Y Maslow	35

RESUMEN

“NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021”.

Autor: Jessica Jazmín Aguilar Guerra

jjaguilarg@utn.edu.ec

La ansiedad en tiempos de COVID-2019, es considerada un problema de salud publica a nivel mundial afectando de forma determinante en el personal de salud. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de covid-2019, Hospital Marco Vinicio Iza. Estudio, cuantitativo no experimental de trabajadores del área de enfermería que tuvieron contacto directo con pacientes COVID. Se aplico un cuestionario que incluía a variables laborales, activadores de ansiedad y la escala de ansiedad de Hamilton. Un porcentaje elevado de la población presenta ansiedad y sintomatología asociada. Existe relación positiva entre ansiedad y la permanencia en áreas COVID ($,005$) y correlaciones negativas moderadas inversas con atención de la salud mental, la dotación de quipos de protección personal. La salud mental es uno de los aspectos fundamentales que debe prevenirse y atenderse en el personal de enfermería, con el fin de lograr un mayor efectividad y excelencia en los cuidados.

Palabras Claves: Ansiedad, depresión, estrés, infecciones por coronavirus, salud mental.

ABSTRACT

"ANXIETY LEVEL OF NURSING STAFF IN TIMES OF COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021".

Author: Jessica Jazmín Aguilar Guerra

jjaguilarg@utn.edu.ec

Anxiety during COVID-2019 is regarded as a global public health issue that has a significant impact on medical personnel. The goal of this study is to determine the nursing staff's anxiety levels during 2019, at Marco Vinicio Iza Hospital. It is a quantitative, nonexperimental study of nursing staff who had direct contact with COVID patients. Work variables, anxiety triggers, and the Hamilton anxiety scale were all included in the questionnaire. Anxiety and its symptoms affect a large percentage of the population. Anxiety has a strong bond with long stays in COVID areas (.005), as well as inverse moderate negative correlations with mental health care and personal protection equipment. To achieve greater efficiency and excellence in care, mental health is one of the fundamental aspects that must be prevented and assisted in the nursing staff.

Keywords: Anxiety, depression, stress, coronavirus infections, mental health.

TEMA

“NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE
COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021”.

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial según la OMS el COVID-19 ha expuesto a los trabajadores de la salud y a sus familias a niveles de riesgo sin precedentes. Aunque los trabajadores de la salud representan menos del 3% de la población general en la gran mayoría de los países; y menos del 2% en casi todos los países de ingresos bajos y medios, alrededor del 14% de los casos de COVID-19 notificados a la OMS corresponden a trabajadores de la salud (1).

En un estudio reciente - en inglés, sobre los profesionales de la salud se concluyó que, durante la pandemia de COVID-19, uno de cada cuatro estaba sufriendo depresión y ansiedad, y uno de cada tres, insomnio Al menos uno de cada cinco profesionales de la salud informa síntomas de depresión y ansiedad. Casi cuatro de cada diez trabajadores de la salud experimentan dificultades para dormir y / o insomnio siendo, las tasas de ansiedad y depresión las más altas para las trabajadoras de la salud y el personal de enfermería (2).

En América latina, el estudio realizado por Samaniego A. y colaboradores realizado en Paraguay, indaga la salud mental del personal sanitario, reportando que el 41.3% presenta ansiedad con síntomas clasificables, como moderados y severos. Adicionalmente las mujeres y los de menor edad presentaron un riesgo mayor de presentar dicha sintomatología (3).

En Ecuador un estudio realizado por Anthony Ramón Jácome Llumipanta en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020 de detalla que 11 de 12 personas presentan depresión y ansiedad , relacionados a factores como ,emergencia sanitaria covid-2019, aumento del ausentismo laboral, angustia y miedo

a contagiarse , además de no contar con el equipo necesario para la protección y la sobrecarga de trabajo y el conocimiento del riesgo de enfermarse y contagiar a la familia (4).

Además de los riesgos físicos, la pandemia ha ejercido niveles extraordinarios de estrés psicológico sobre los trabajadores de la salud expuestos a entornos de gran demanda durante largas horas, los cuales viven con el temor constante de estar expuestos a la enfermedad mientras están separados de sus familias y se enfrentan a la estigmatización social (5).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de COVID-19, Hospital Marco Vinicio Iza 2021?

Ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID. 2019.

1.3. Justificación

La presente investigación se realiza con el fin de determinar el nivel de ansiedad en los enfermeras y enfermeras que laboran durante la pandemia COV-SARS 2019 en el Hospital Marco Vinicio Iza, la cual se lleva a cabo mediante la caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio, tomando en cuenta los factores causales y valorando el nivel de ansiedad que presentan.

Este estudio es viable porque se llevó a cabo en un tiempo y lugar designado, se contó, con el apoyo y apertura por parte de las autoridades del Hospital Marco Vinicio Iza, como el director, líder de enfermería, en sí, todo el equipo multidisciplinario que labora. De igual manera es factible porque, se contará con los recursos materiales que permitan llevar a cabo las actividades para el desarrollo de este, con el fin de aportar datos actuales del tema.

Es una investigación de interés tanto para la institución como para la sociedad, siendo los beneficiarios los enfermeros y enfermeras que se encuentran laborando en tiempos de COVID-19, como sujetos de estudio escogidos para la realización de este proyecto, de los cuales se obtendrá información actual, la misma que permitirá brindar una ayuda específica para reducir los niveles de ansiedad presenten. De igual manera, el personal de enfermería que enriquece su calidad profesional como promotor de los cuidados enfermeros y cubrir la necesidad de información y/u orientación en este tema, el Hospital Marco Vinicio Iza y la Universidad Técnica del Norte, la población en general.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de COVID-19, Hospital Marco Vinicio Iza 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar, las condiciones sociodemográficas personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.
- Identificar las diferentes variables laborales y activadores de ansiedad en el personal de enfermería en el Hospital Marco Vinicio Iza.
- Establecer el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 y su asociación con algunas variables laborales y activadores de ansiedad.
- Elaborar un poster científico con los hallazgos más relevantes de la investigación al departamento de enfermería del Hospital Marco Vinicio Iza.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Qué condiciones sociodemográficas tiene el personal de enfermería en tiempos de covid-19 Hospital Marco Vinicio Iza?
- ¿Cuáles son las diferentes variables laborales y activadores de ansiedad en el personal de enfermería en el Hospital Marco Vinicio Iza?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad y a que variables laborales y activadores de ansiedad está asociado en el personal de enfermería que laboran en tiempos de COVID-2019, Hospital Marco Vinicio Iza?
- ¿Porque sistematizar y socializar los hallazgos más relevantes de la investigación a coordinación de enfermería del Hospital Marco Vinicio Iza?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio entre los trabajadores sanitarios durante la pandemia COVID -19: Una revisión sistemática y metaanálisis, 2020.

El COVID 2019 ha afectado físicamente a todo tipo de gente, pero hay que destacar que el impacto mental en los trabajadores sanitarios se puede evidenciar con el aumento de trastornos psicológicos la revisión sistemática tuvo como objetivo sintetizar y analizar la evidencia existente sobre la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio entre los trabajadores sanitarios durante el brote de Covid-19, del cual cabe destacar que uno de cada cinco profesionales de la salud informa síntomas de depresión y ansiedad, en donde las tasas de ansiedad y depresión fueron más altas para las trabajadoras de la salud y el personal de enfermería (6).

2.1.2. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China, 2020.

Las lucha contra la pandemia de Coronavirus (COVID- 19) en primera línea por parte del personal de salud ha hecho que este experimente problemas de salud mental como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor , el estudio que se realizó en China observo que la tasa de ansiedad del personal de salud fue 23.4%, mayor en mujeres que hombres y de mayor incidencia en enfermeras que por médicos ya que ellas se encuentran con el cuidado directo hacia el paciente (5).

2.1.3. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 pandemic in Brazil, 2020.

El riesgo laboral para los profesionales de la salud en especial las enfermeras, es muy alto donde el estudio exploratorio y cualitativo con enfermeras de varias instituciones de salud. La recopilación de datos se realizó a través de la aplicación WhatsApp, con un cuestionario, donde el análisis de datos se utilizó el análisis de contenido, las dificultades y los temores presentados se relacionaron con el riesgo diario de exposición al virus, los problemas de acceso y uso de equipo de protección personal, las dudas en el diagnóstico diferencial así como la sobrecarga de trabajo y la mayor demanda de atención de pacientes y familiares, esta suma de factores aumenta el miedo, la ansiedad, la inseguridad y la incertidumbre para enfrentar el futuro (7).

2.1.4. El impacto psicológico de los brotes epidémicos y pandémicos en los trabajadores sanitarios: revisión rápida de la evidencia 2020.

Este trabajo tiene como propósito cuantificar el impacto psicológico de los brotes epidémicos/ pandémicos (es decir SRAS, MERS, COVID-19, ébola y gripe A) en los trabajadores sanitarios donde están incluidos, médicos enfermeras y personal auxiliar, de diferentes países ubicados en diferentes continentes quienes reportaron síntomas de estrés postraumático durante los brotes con síntomas que duran después de 1-3 años, dentro de los síntomas que prevalecieron durante todo este tiempos se encuentra la ansiedad severa en un 45% en compañía de estrés. en este sentido, las posibles consecuencias psicológicas negativas no sólo son perjudiciales para el bienestar del personal de salud, sino que también podrían reducir su capacidad para abordar eficazmente la emergencia de salud (8).

2.1.5. Impacto psicológico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles 2020.

Objetivo de este estudio fue evaluar los factores que pueden desestabilizar la salud mental de estos profesionales en nuestro contexto. Materiales y métodos: La muestra estuvo compuesta por 421 profesionales de la salud. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario en línea que se les envió por correo electrónico. El DASS-21 se utilizó para evaluar la ansiedad, el estrés y la depresión, y el EAI para medir las dificultades para dormir. Además, de la muestra se recogieron otras variables descriptivas que podrían estar relacionadas con la sintomatología psicológica. Resultados: Los resultados muestran que la pandemia COVID-19 ha generado síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio entre los trabajadores de la salud, con niveles más altos entre las mujeres y los profesionales mayores. Algunos factores, como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo, desencadenaron una mayor sintomatología. Conclusiones: En esta situación crítica, los profesionales están en primera línea y, por tanto, están directamente expuestos a determinados riesgos y estresores. Esto contribuye al desarrollo de diversos síntomas psicológicos. En consecuencia, se recomienda brindarles ayuda psicológica con el fin de reducir el impacto emocional del COVID-19, y así, asegurar no solo la salud mental de nuestros profesionales de la salud, sino también la atención adecuada que brindan (9).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Antecedentes históricos

El presente estudio se realizó en el Hospital Marco Vinicio Iza específicamente en áreas donde fueron destinadas para el majeo y tratamiento de pacientes que presentaron COVID-19.

El Hospital “Dr. Marco Vinicio Iza” de la ciudad de Lago Agrio, inicia su actividad de salud 12 de Febrero de 1986, cuando la plaza de salud en Nueva Loja era escasa se

dio inicio el funcionamiento junto al mercado Municipal, las personas emprendedoras fueron: el Sr. Dr. Marco Vinicio Iza, como médico rural, la Sra. Hortensia Amay como Auxiliar de Enfermería y la Sra. María Gaona como Auxiliar de varios servicios, posteriormente se trasladó al Sub- centro de Lago Agrio; ya que la población aumentaba paulatina mente y la necesidad fue incrementado por lo que el Dr. “Marco Vinicio Iza”, quien fue el gestor y se constituyó en el primer director del hospital empieza la creación de lo que hoy se conoce como el antiguo hospital de esta manera en el año 2002 se inicia con 15 camas y la creación de 53 partidas presupuestaria para el recurso humano entre personal administrativo y contratación colectiva, ofreciendo cuatro especialidades básicas. Gineco-obstetricia, Pediatría, Clínica, Cirugía y Odontología (10).

En vista de la creciente demanda en la zona, así como la falta de instituciones de salud especializadas se comienza la construcción del nuevo Hospital Marco Vinicio Iza en el año del 2017 se hace la entrega oficial de la infraestructura, que reemplazo al existente convirtiéndose en la casa de salud más grande de la zona Oriente del Ecuador, actualmente es un hospital de segundo nivel cuenta con 160 camas y 9 quirófanos (10).

2.2.2. Ubicación actual



Ilustración 1 Nuevo Hospital Marco Vinicio Iza

Provincia: Sucumbíos

Cantón: Lago Agrio

Parroquia: Nueva Loja

Dirección: Av. Quito KM 4½ margen izquierdo, lotización Zoila Jaramillo (11)

Beneficia a un total de 254952 personas entre beneficiarios directos e indirectos mediante:

Servicios: 4 especialidades básicas y 29 subespecialidades como: Cardiología, Neurología, Neumología, entre otros.

Otros servicios: Sala de Primera Acogida para víctimas de violencia y delitos sexuales- Clínica para atención a pacientes con VIH y Tuberculosis

Equipamiento: Imagenología: Ecosonografía, Tomografía, mamografía, equipos de RX, Laboratorios Clínico e Histopatológico, Farmacia, etc.

Horarios de atención: Emergencia: las 24 horas; Consulta Externa: de 07h00 a 18h00 de lunes a sábado (12).

2.2.3. Misión del Hospital General Marco Vinicio Iza.

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación con-forme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo de red, en el marco de la justicia y equidad social (12).

2.2.4. Visión del Hospital General Marco Vinicio Iza.

Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (11).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Trastornos Psicológicos que afectan al personal de salud

Los trastornos mentales y del comportamiento son uno de los mayores problemas de Salud Mental Pública. Son frecuentes en las distintas sociedades y culturas; crean un alto nivel de discapacidad y de sufrimiento a las personas que los padecen y una considerable aflicción a nivel de amigos y familiares (13).

“Mente sana cuerpo sano”, típica frase que conlleva en sus cortas palabras, el significado del equilibrio para el ser humano, al realizar actividades en su diario vivir, cuando hay un entorno negativo para dicho fin, se desencadenan problemas físicos y psíquicos, siendo los más típicos, depresión y ansiedad según la Organización mundial de la salud estima que, en el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión, una de las principales causas de discapacidad. Además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad, estos trastornos tienen unas repercusiones económicas importantes: se ha estimado que cuestan anualmente a la economía mundial U\$\$ 1 billón en pérdida de productividad(14).

2.3.2. Tipos de trastornos psicológico

De acuerdo con la quinta edición del Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), término “trastorno mental” no puede ser determinado de una manera operativa para que pueda abarcar todas las posibles situaciones.

A nivel práctico, se puede entender que un trastorno mental o psicológico es una especie de disfunción psicológica que padece una persona y que está asociado con sentimientos de angustia, deterioro y una incluye reacciones que no se esperan según el contexto cultural (15).

En cuanto a disfunción psicológica, se puede definir como la disminución o el cese del funcionamiento, de las habilidades cognitivas, emocionales o de comportamiento. Cualquier trastorno puede manifestarse de innumerables formas dependiendo de la persona que lo padezca además del ambiente en él se encuentre (16).

- **Trastorno de ansiedad generalizada**

En el caso del TAG, es categorizado como un trastorno crónico que involucra una ansiedad excesiva y duradera, acompañada de preocupaciones acerca de situaciones, objetos o eventos no específicos. Aunque existen muchos más trastornos ansiosos, el trastorno de ansiedad generalizada es el más común de todos .

- **Depresión**

La depresión es un trastorno psicológico muy común entre la población general que afecta de manera negativa a la forma en la que la persona se siente, piensa y actúa. Afortunadamente, la depresión puede ser tratada de manera efectiva con psicoterapia y terapia farmacológica, si no se trata puede conducir a una gran variedad de problemas emocionales y físicos graves que pueden contribuir a la disminución del funcionamiento social y laboral de la persona. Para que una depresión pueda ser diagnosticada como tal, los síntomas deben de estar presentes durante, al menos, dos semanas y pueden variar de leves a severos (17).

- **Trastornos de la alimentación**

Los trastornos alimentarios o de la alimentación se definen por unos hábitos alimenticios anormales que afectan negativamente a la salud física y mental de la persona que los padece. Entre los más comunes se incluyen: trastorno por atracón, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, pica (17).

- **Fobias**

Las fobias son otros de los tipos de trastorno psicológico más común entre las personas. Categorizadas dentro de los trastornos de ansiedad, las fobias se caracterizan por ser una reacción de miedo excesiva, irracional e incontrolable ante un estímulo, bien sea una situación, un contexto, un objeto, un animal, etc (18).

- **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)**

Este polémico trastorno que afecta, sobre todo, a niños y jóvenes, es considerado como un trastorno de la conducta de que incluye síntomas como falta de atención, hiperactividad y comportamiento impulsivos. Las personas con TDAH también pueden, padecer otras dificultades adicionales como ansiedad o trastornos del sueño (18) .

- **Trastorno bipolar**

El trastorno bipolar, junto con la esquizofrenia, es uno de los tipos de trastorno psicológico más estigmatizados que existen. Esta afección provoca en la persona una serie de cambios de humor extremos que van desde altos emocionales, conocimos como manía o hipomanía) hasta estados bajos o de depresión severa. En el estado de manía la persona experimenta síntomas como euforia, una energía desbordante o irritabilidad, mientras que la depresión se caracteriza por la aparición de sentimientos de tristeza, desesperanza y anhedonia.

- **Trastorno de la personalidad**

Los trastornos de la personalidad abarcan todo un abanico de trastornos mentales que se caracterizan por presentar patrones de conducta inadaptativa duraderos,

de cognición y de experiencia interna, exhibidos en muchos contextos y que se apartan de los aceptados por el contexto social y la cultura del individuo.

La quinta versión del DSM, diferencia entre diez trastornos de la personalidad específicos: paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, trastorno límite de la personalidad, histriónico, narcisista, evitativo, dependiente y trastorno de la personalidad obsesivo-compulsivo(19).

- **Trastorno del espectro autista (TEA)**

Engloba toda una variedad de afecciones psicológicas clasificadas como trastornos del neuro desarrollo. Las personas diagnosticadas pueden presentar dos tipos de síntomas: dificultades en la comunicación y en la interacción social, o patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas. En manual de diagnóstico DSM-V, se redefinieron los trastornos del espectro autista, incluyendo diagnósticos como el síndrome de Asperger, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado y el trastorno desintegrativo infantil(19).

- **Esquizofrenia**

Uno de los trastornos mentales más conocidos, pero también muy poco comprendidos por la población general es la esquizofrenia. En este trastorno mental considerado como grave, la persona percibe e interpreta la realidad de manera patológica o diferente a como lo hace el resto de la población, puede provocar una combinación de alucinaciones, delirios y pensamientos y conductas desordenadas que tienden a deteriorar el funcionamiento diario y pueden ser muy incapacitantes(20).

- **Trastorno de pánico**

Finalmente, el último tipo de trastorno psicológico más habitual es el trastorno de pánico. Una persona con trastorno de pánico experimenta de manera súbita y repetitiva ataques o episodios de miedo intenso (pánico) y malestar que alcanzan su pico en pocos minutos. Durante estos episodios, la persona experimenta síntomas físicos como dolor en el pecho, palpitaciones, dificultad para respirar, vértigo o malestar abdominal. A veces, temor puede ser tan intenso que se acompaña de un fuerte temor a morir o a volverse loco (20).

2.3.3. Conceptualización de la Ansiedad

Se define como la anticipación a una amenaza futura que surge de la percepción de estímulos generales potencialmente dañinos, evocando un estado de inquietud, agitación, preocupación e hipervigilancia.

Por otro lado, según una actualización de la revista científica neurobiología a conceptualizado a la ansiedad como un mecanismo de respuesta fisiológica y conductual generada para evitar un daño. Desde el punto de vista evolutivo se le considera una conducta adaptativa, ya que promueve la supervivencia induciendo al individuo a mantenerse alejado de situaciones y lugares con un peligro potencial(21)

Ansiedad como síndrome, es el conjunto de síntomas psíquicos, físicos y conductuales, mediados por mecanismos neurobiológicos y asociados a diferentes etiologías. El síndrome ansioso puede ser secundario a intoxicación, abuso, abstinencia o efecto secundario de sustancias; hipertiroidismo, hipoglicemia, insuficiencia cardíaca, epilepsia, o bien ser producido por cualquier trastorno de ansiedad (22).

2.3.4. Tipos de Ansiedad

Existen unos criterios universales para determinar si el comportamiento de una persona cabe diagnosticarlo como un trastorno de ansiedad. Estos criterios están recogidos en las dos clasificaciones de trastornos mentales (o psicopatológicos) más importantes:

- DSM-IV- TR (Asociación de Psiquiatras Americanos, APA).
- CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, OMS).

La DSM-IV-TR enumera doce trastornos de ansiedad y en la CIE-10 los trastornos neuróticos (ansiedad) se agrupan con trastornos relacionados con el estrés y somatomorfos (23).

Tabla 1. Tipos de ansiedad

DSM-IV-TR	CIE-10
	Trastorno de ansiedad fóbica
Fobia social	Fobias sociales
Fobia simple	Fobias específicas
Agorafobia sin crisis de angustia	Agorafobia
	Otros trastornos de ansiedad
Trastorno de angustia con agorafobia	Trastorno de angustia
Trastorno de angustia sin agorafobia	Trastorno de ansiedad generalizada
Trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno mixto ansioso-depresivo
	Otro trastorno mixto de ansiedad
	Otro trastorno de ansiedad
Trastorno obsesivo compulsivo	Trastorno obsesivo-compulsivo
	Reacciones de estrés y trastornos de adaptación
Trastorno por estrés postraumático	Trastorno por estrés postraumático
Trastorno por estrés agudo	Reacción de estrés agudo
	Trastorno de adaptación
	Trastornos disociativos
Trastorno de ansiedad debido a una enfermedad médica	
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias.	

	Trastornos somatomorfos
Trastorno somato morfo	Otros trastornos neuróticos

Fuente: Reyes Ticas A. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria 2018.

2.3.5. Causas y Factores relacionados con la Ansiedad

De acuerdo con trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento, menciona que:

Factores biológicos

Predisposición genética: una vulnerabilidad biológica primaria condicionada genéticamente se con mayor contundencia en el trastorno por pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes en primer grado de los pacientes con trastorno por pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar el trastorno(22).

Factores psicosociales: los estresores psicosociales juegan un papel muy importante en muchos de los trastornos de ansiedad, como factores precipitantes, agravantes o causales. Los problemas de relaciones interpersonales, académicos y laborales, amenazas de pérdidas, necesidades sociales y económicas apremiantes, cambios en el sistema de vida, etc. Se asocian en la producción de los trastornos de adaptación de tipo ansioso y de la ansiedad generalizada(22).

Factores traumáticos: enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal, como accidentes graves, desastres, asaltos, violaciones, torturas, secuestros, y en la actualidad la pandemia suele provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad, como es el caso del estrés agudo y del trastorno de estrés postraumático.

Factores Psicodinámicos: la ansiedad se considera como la respuesta individual a un peligro que amenaza desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que está a punto de escapar del control del individuo. Se ha visto que los pacientes con trastornos de ansiedad, previo a la primera crisis, presentan conflictos por amenaza o pérdida de una relación afectiva y que a la vez se asocia al antecedente de separación de sus padres en la infancia(24).

2.3.6. Signos y Síntomas de los Trastornos de Ansiedad.

Los trastornos de ansiedad con frecuencia se presentan con miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias y en episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o terror que alcanzan un máximo en una cuestión de minutos (ataques de pánico)(24).

Estos sentimientos de ansiedad y pánico interfieren con las actividades diarias, son difíciles de controlar, son desproporcionados en comparación con el peligro real y pueden durar un largo tiempo. Con el propósito de prevenir estos sentimientos, puede suceder que evites ciertos lugares o situaciones. Los síntomas pueden empezar en la infancia o la adolescencia y continuar hasta la edad adulta. Algunos ejemplos del trastorno de ansiedad son: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad social (fobia social), fobias específicas y trastorno de ansiedad por separación. Puedes tener más de un trastorno de ansiedad. A veces, la ansiedad surge de una enfermedad que requiere tratamiento (24).

Otros autores también manifiestan que las personas con trastornos de ansiedad generalizados tienen miedos o preocupaciones recurrentes como, por ejemplo, la salud o la situación económica, y con frecuencia tienen una sensación constante de que algo malo está por suceder, aunque la causa de estos sentimientos intensos de ansiedad pueden ser difícil de identificar los temores y preocupaciones son muy reales e impiden muchas veces que las personas se concentren en sus tareas diarias(25).

Tabla 2. Síntomas Físicos y Psicológicos de los trastornos de ansiedad

Síntomas Físicos	Síntomas Psicológicos
Vegetativos: sudoración sequedad de boca, mareo, inestabilidad.	Preocupación, aprensión
Neuromusculares: temblor, tensión muscular, cefaleas, Parestesias	Sensación de agobio
Cardiovasculares: palpitaciones, taquicardias, dolor precordial	Miedo a perder el control, a volverse loco o sensación de muerte inminente
Respiratorios: disnea	Dificultad de la concentración quejas de pérdida de la memoria
Digestivos: náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia, meteorismo.	Irritabilidad, inquietud desasosiego.
Genitourinarios: micción frecuente, problemas de la esfera sexual.	Conductas de evitación de determinadas situaciones.
	Inhibición o bloqueo psicomotor, obsesiones o compulsiones.

Fuente: Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales 2018.

2.3.7. Diagnóstico con diferentes escalas.

El nivel de ansiedad se puede detectar con instrumentos psicométricos validados, los cuales facilitan la detección de trastornos mentales en la práctica médica y la medición de la intensidad de su sintomatología en estudios epidemiológicos y clínicos que se han realizado a lo largo del tiempo. Las escalas mundialmente aplicadas para la detección de este tipo ansiedad son:

- El diagnóstico con la Escala de Hamilton para la Ansiedad es una escala de estado cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad. Consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales, de la ansiedad, Además un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido (26).
- Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg, evalúa la severidad y evolución de estos trastornos de ansiedad y depresión(27).

- Escala de Ansiedad Manifiesta de Taylor, evalúa las tres facetas más replicadas de la sensibilidad a la ansiedad como son las dimensiones física, cognitiva y social (27).

2.3.8. Pandemia de COVID 2019

Todo empezó en el mes de diciembre de 2019, un brote de casos de una neumonía grave se inició en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Los estudios epidemiológicos iniciales mostraron que la enfermedad se expandía rápidamente, que se comportaba más agresivamente en adultos entre los 30 y 79 años, con una letalidad global del 2,3%.

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la ocurrencia de la pandemia de COVID -19, la cual continuó propagándose a otros países asiáticos y luego, continentes, e brote se extendió rápidamente en número de casos durante los meses de enero y febrero 2020, actualmente es abril de 2021 se han creado biológicos que en contra de este virus que intentan inmunizar a la población pero la imprudencia y muchos factores relacionados amenaza con una nueva ola de contagios y confinamiento (28).

2.3.9. Impacto psicológico en el personal que labora en primera línea

La pandemia COVID-2019 afecta de diferentes formas, pero el impacto psicológico al que el personal que labora en primera línea es inminente puesto que, estudios que se realizaron en estos últimos tiempos revelan lo siguiente, cuatro de cada diez creyeron tener síntomas del COVID-19. Más del 68% temían ser portadores asintomáticos o perder la vida, mientras que más del 80% temían acudir como pacientes a un centro sanitario o llevar el virus a casa. Un mayor número de médicos informaron jaquecas, cansancio extremo, incomodidad o estaban nerviosos al ver noticias (29).

Además, hubo casos mortales el bienestar psicológico de estos profesionales se ha visto severamente afectado, por la elevada tensión asistencial y algunas necesidades

que salieron a flote sobre todo en temas de bioseguridad y capacitación continua, que no generaban la seguridad suficiente.

Entre la sintomatología, identificada en enfermeras y enfermeros de varios continentes como Asia, Europa y América, se encuentran, ansiedad, estrés en distintos niveles y síntomas depresivos, que en casos limitados llegaron al suicidio, como en Italia, donde dos enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, del Hospital de Monza, luego de contraer el virus el agotamiento por el trabajo extenuante, haber vivido la angustia por la gravedad de la enfermedad en los pacientes que cuidaban y su funesto deceso, las condujo al suicidio (30). (Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad.)

2.3.10. Temor a lo desconocido

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19.

Al temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental (31).

La reacción natural del ser humano ante lo desconocido generalmente es la búsqueda de información para poder comprender dicha situación basándonos en la situación actual, la mayoría de las personas, guiadas por la ansiedad ha llevado a realizar búsquedas de información en internet, redes sociales y noticieros, de manera compulsiva, para conocer sobre los síntomas de la enfermedad y cómo prevenirlos, pero esto no los hace sentir mejor, las personas se tranquilizan momentáneamente y vuelven a experimentar estrés, ansiedad y pánico (32).

2.3.11. Teoría de Virginia Henderson y salud laboral.

Las teorías son una serie de conceptos relacionados entre sí que proporcionan una perspectiva sistemática de los fenómenos, predictiva y explicativa. Pueden empezar como una premisa no comprobada (hipótesis) que llega a ser una teoría cuando se verifique y se sustente o puede avanzar de forma más inductiva. Las teorías son verificadas y validadas a través de la investigación y proporcionan una orientación para esa investigación (33).

La teoría de Virginia Henderson es considerada como una filosofía definitoria de enfermería, se basa en las necesidades básicas humanas. La función de la enfermera es atender al sano o enfermo (o ayudar a una muerte tranquila), en todo tipo de actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible para cubrir sus necesidades básicas, el cuidado de enfermería se aplica a través del plan de cuidado. Cada individuo lucha por mantener la salud o por recuperarla y desea ser independiente en cuestiones de salud(34).

Metaparadigmas

Enfermería: Ayuda al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud (35).

Salud: Es la calidad de salud más que la propia vida, en ese margen de vigor físico y mental que lo que permite trabajar con su máxima efectividad. a define como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las catorce necesidades básicas, similares a las de Maslow (33).

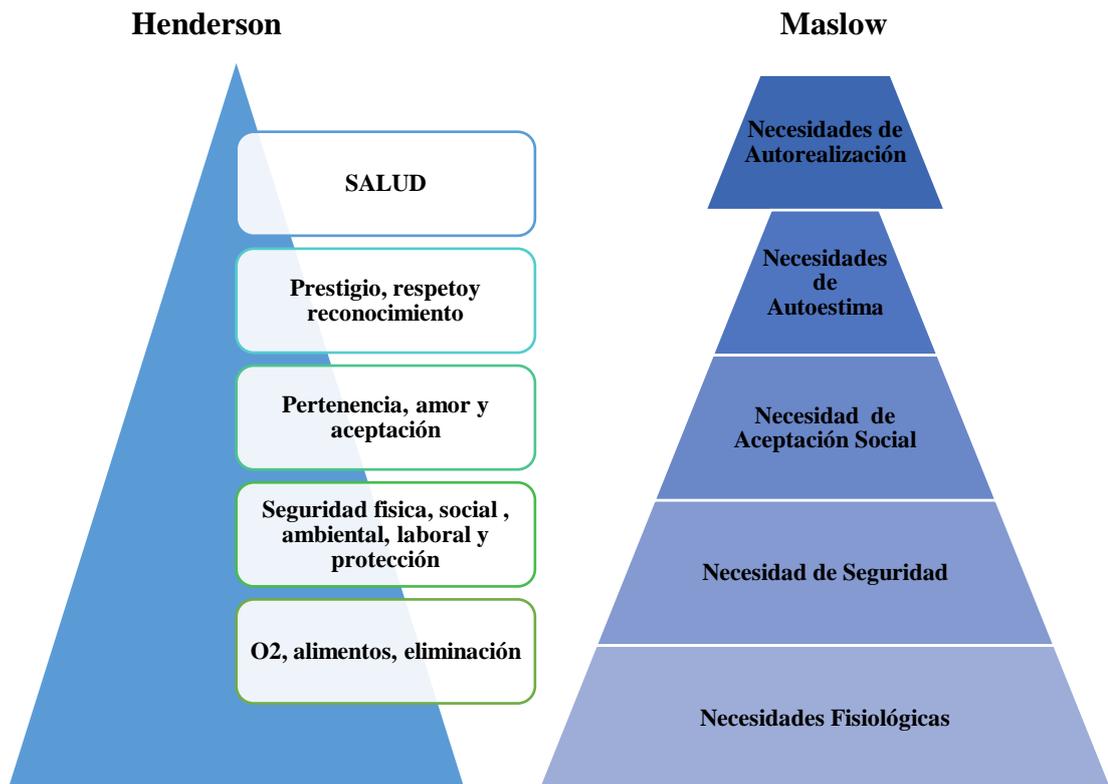


Ilustración 2 Pirámides de la a necesidades humanas de Henderson Y Maslow

Entorno: es el conjunto de todas las condiciones influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo del paciente.

Paciente: es un individuo que necesita ayuda para recuperar su salud completa al paciente y a la familia como una unidad. Influyente por el cuerpo y por la mente. Tiene unas necesidades básicas que cubrir para su supervivencia. Necesita fuerza, voluntad o conocimiento para lograr una vida sana (34).

La relación con esta investigación y la teoría Virginia Henderson, por la necesidad de mantener la calidad de salud, física como mental que le permita trabajar al personal de enfermería con su máxima efectividad y poder brindar un cuidado de excelencia y mucho más en tiempos de emergencia sanitaria.

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En el capítulo segundo Derechos del Buen Vivir sección séptima nombra a Salud en el artículo 32 afirmando que:

“Art. 32.- Derecho a la Salud.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (36).

La salud al ser un derecho adquirido desde el nacimiento de los y las ecuatorianos el esta busca la manera más idónea para garantizarlo con el manejo de los recursos materiales e intelectuales pues en la constitución nos menciona:

“El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (36).

2.4.2. Ley Orgánica de salud

Dentro del capítulo II denominado Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, menciona los siguientes artículos:

“Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las

enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información” (37).

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos” (37).

2.4.3. Plan de desarrollo nacional Toda una Vida 2017- 2021.

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida

Objetivo 1: *“Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”.*

“La aproximación a la salud se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones, eliminar la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlar las no transmisibles. Esta visión exige el desarrollo de redes de servicios de salud enfocados en las necesidades de sus usuarios, acorde con la edad y la diversidad cultural y sexual” (38).

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código de Helsinki

Como cuerpo de principio éticos para la práctica médica e investigación con seres humanos todo miembro que conforma la comunidad médica deberá regirse con estos principios para la buena práctica investigativa y desarrollo para la ciencia, siendo importante siendo principios importantes para esta investigación los siguientes:

Principios General n° 6

“El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad”(39).

Privacidad y confidencialidad

Princp. 24. *“Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal”* (39).

Consentimiento informado

Princp 25. *“La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente”* (39).

2.5.2. Código Deontológico de Enfermería

El Código deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermería) para la profesión, cuenta con cuatro elementos principales que involucran al personal de enfermería en: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

La enfermera y las personas

- La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.
- La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente (40).
- La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla (40).
- La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad (40).

La enfermera y la práctica

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (40).

2.5.3. Código de Ética de Enfermería

Los principios de bioética son normas básicas que deben guiar en la práctica profesional de enfermería:

“Autonomía: se ve reflejado en la potestad de respetar las decisiones de los pacientes en relación con sus valores y preferencias personales y obliga a los profesionales de la salud a decir la verdad en todo momento de la relación clínica, respetar su vida privada, proteger la información confidencial y obtener el consentimiento para cualquier tipo de intervención sobre los pacientes”(41).

“Beneficencia: se encuentra basado en la responsabilidad de causar el bien, maximizando la autonomía, forma de vida, valores y deseos, tanto de la familia como del paciente”(41).

“No maleficencia: fue acuñado en la medicina hipocrática y basado en una medicina paternalista, anteponiendo ante todo el no hacer daño a los pacientes”(41)

“Justicia: se fundamenta en la distribución equitativa de beneficios desde el punto de vista del bienestar vital, evitando en todo momento la discriminación en el acceso a los recursos para la protección de la salud” (41).

2.5.4. Código de Ética del del Ministerio de Salud Pública.

El código de Ética del Ministerio de Salud Pública se basa en artículos que propician el buen comportamiento de los que forman parte de esta entidad fomenta el uso correcto, claro y transparente de los recursos que y que prevalezcan los buenos valores con lo que se suma a la construcción de ética laica deber que manda la constitución del Republica a todos los ciudadanos para mantener un buen vivir, tomando en cuenta los siguientes artículos.

Art 3.- Valores: “ Los valores orientados sobre los que se sustentaran las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son: respeto, inclusión, vocación de servicio, compromiso, integridad, justicia”(42).

Art 4.- Compromisos: “El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a:

- a) Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del estado”(42).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

La siguiente investigación es de diseño cuantitativo no experimental.

- **Cuantitativo:** Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías(43). Por lo que se trabajó con datos y cifras sobre él nivel de ansiedad que presentan los profesionales de enfermería que laboraron en tiempos de COVID.
- **No experimental:** Son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos(43). Porque no se manipulo de ninguna forma las variables, limitándose a observar y analizar las características del grupo de estudio identificando, aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad.

3.2. Tipo de investigación

Se trata de una investigación de tipo descriptiva, transversal.

Descriptivo: Son aquellos estudios que indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en la población, situación o fenómeno en estudio(43), Ya que se encarga de describir como se presenta la ansiedad en el personal de enfermería, que labora en tiempos de COVID-2019 del Hospital Marco Vinicio Iza.

Transversal: los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar

su incidencia e interrelación en un momento dado (43). Es transversal, ya que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único su propósito es describir variables relacionar su incidencia e interrelación en un momento dado mediante la aplicación de instrumentos de recolección de información, (encuesta), cabe mencionar que la intervención del investigador fue una sola vez.

3.3.Localización y ubicación del estudio

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en el Hospital Marco Vinicio Iza, ubicado en la ciudad Lago Agrio, en el periodo de abril- agosto de 2021.

3.4.Población

3.4.1. Población de estudio

La población de estudio estuvo constituida por el personal de enfermería que tuvo contacto directo con pacientes COVID, del Hospital Marco Vinicio Iza.

3.4.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo compuesta por 67 profesional de enfermería y 14 personas no profesional de enfermería. El muestreo fue no probabilístico, intencional por cuanto se seleccionaron las áreas de mayor exposición al COVID: Captación-Hospitalización, UCIR y Quirófano COVID. Los participantes seleccionados, de acuerdo los criterios de inclusión aceptaron y firmaron el consentimiento informado correspondiente.

3.4.3. Criterios de Inclusión

Todo el personal de enfermería que laboró en áreas de captación- hospitalización, UCIR y centro quirúrgico COVID el Hospital General Marco Vinicio Iza quienes aceptaron voluntariamente participar en la investigación.

3.4.4. Criterios de exclusión

Se excluye al personal de enfermería que no tuvieron contacto directo con los pacientes positivos para COVID – 2019.

Personal de enfermería que se encontraba con permiso laborales.

3.5.Operalización de variables

Tabla 3. Operalización de variables

Objetivo1: Caracterizar, las condiciones sociodemográficas del personal de enfermería en tiempos de covid-19 Hospital Marco Vinicio Iza 2021.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Indicador sociodemográfico, de este modo, es un dato que refleja una situación social. Esta información puede obtenerse mediante encuestas, censos o cifras registradas	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • De 20 a 29 años • De 30 a 39 años • De 40 a 49 años • De 50 a 64 años • Mas de 65 años
		Género	Caracteres sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Estado civil	Según determinación en la C. I	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Divorciado • Viudo • Unión libre

	de distintas maneras por organismos estatales (2)(44).	Etnia	Autodefinición	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Afrodescendiente • Montubio • Blanco • Otros
		Residencia	Zona donde reside	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Urbano marginal • Rural

Objetivo 2 : Identificar algunas variables laborales y activadores de ansiedad en el personal de enfermería Hospital Marco Vinicio Iza.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Variables laborales	Según el Decs OPS La relación de causas con los efectos que ellas deben producir. Causas son calificadas como necesarias siempre que deben anteceder un efecto y suficientes cuando ellas inician o producen un efecto(45).	Profesión	Nivel de formación	<ul style="list-style-type: none"> • Msc. Enfermero/a • Lic. Enfermero/a • Aux. enfermero/a
		Trabajo	Área de labor	<ul style="list-style-type: none"> • Captación y Hospitalización COVID • Quirófano COVID • UCIR COVID • Emergencia
		Experiencia laboral	Tiempo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • < 1 año • 1 a 5 años • 6 a 10 años • >10 años
		Condición Laboral	Tipo de contrato	<ul style="list-style-type: none"> • Nombramiento • Contrato ocasional • Contrato indefinido
		Estadía en los servicios de atención a pacientes por COVID 2019	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 3 meses • a 6 meses • 6 a 9 meses • Mas de 9 meses
		Activadores de ansiedad	Consumo de sustancias desencadenantes	¿Consume usted alguna de estas sustancias? (Alcohol, Tabaco, Cafeína o bebidas energizantes)

				<ul style="list-style-type: none"> • 2 a 3 veces por semana • 1 vez por semana • Cada 15 días • 1 vez por mes • Nunca
			Condiciones de riesgo	¿Tiene usted algún antecedente relacionado a su salud mental? <ul style="list-style-type: none"> • Si • NO
			Convive con persona vulnerable.	¿Convive usted con alguna persona vulnerable a contagio de COVID? <ul style="list-style-type: none"> • Si • NO
			Sensación de no necesitar ayuda	¿Siente usted que en su centro de labores se preocupan por su salud mental? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Falta de apoyo social y psicológico	¿Siente usted que en su centro de labores se preocupan por su salud mental? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No

			Sensaciones preocupantes	<p>¿Que tanto le preocupa contagiarse de COVID 19?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demasiado • Moderadamente • Poco • Nada <p>¿Que tanto le preocupa contagiar a su familia con COVID 19?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demasiado • Moderadamente • Poco • Nada <p>¿Que tanto le preocupa a usted la falta de EPP?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demasiado • Moderadamente • Poco • Nada <p>¿Que tanto le preocupa su situación económica?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demasiado • Moderadamente • Poco • Nada
--	--	--	--------------------------	--

Objetivo 3: Establecer el nivel de ansiedad en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 y su asociación con algunas variables laborales y activadores de ansiedad.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Nivel de ansiedad	La Escala de Hamilton para la Ansiedad, es una escala de estado cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad. Consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad. Además un ítem evalúa	Humor ansioso (AP)	Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
		Tensión (AP)	Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor.	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave

específicamente el ánimo deprimido (26).		Sensación de no poder quedarse en un lugar	
	Miedos (AP)	A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Insomnio (AP)	Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Funciones intelectuales (AP) (gnósicas).	Dificultad de concentración. Mala memoria	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Humor depresivo (AP)	Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día.	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Síntomas somáticos generales (AS)	(musculares) Dolor y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos. Sacudidas crónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Síntomas somáticos	(somáticos) Zumbidos de	Escala Likert 0= Ausente

	generales (AS)	oídos. Visión borrosa. Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad. Sensación de hormigueo	1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Síntomas cardiovasculares (AS)	Taquicardia. Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos vasculares. Extrasístoles	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Síntomas respiratorios (AS)	Peso en el pecho o sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo. Suspiros. Falta de aire	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Síntomas gastrointestinales (AS)	Dificultad para tragar. Meteorismo (hinchazón). Dispepsia (acidez). Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborismos. Diarrea. Constipación	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
	Síntomas genitourinarios (AS)	Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave

			de erección. Impotencia	
		Síntomas del sistema nervioso autónomo (AS)	Sequedad de boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación	Escala Likert 0= Ausente 1= Leve 2= Moderado 3= Grave 4= Muy Grave
		Comportamiento durante la entrevista (AP)	(general) Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad, postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular (fisiológico). Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia respiratoria de más de 20 min. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmía. Sudor. Mioclonias palpebrales	

Objetivo 4: Sistematizar y socializar los hallazgos más relevantes de la investigación a coordinación de enfermería				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Sistematización	Organizar algo según un sistema (46).	Cognitiva Metodológica	Resultados de la investigación teórico	-----

3.6.Método de recolección de información

En la presente investigación se recolecto los siguientes métodos de recolección de información.

3.6.1. Métodos de investigación

Inductivo-deductivo

El método deductivo es una estrategia de razonamiento, la cual permitió obtener conclusiones adecuadas, desde lo particular a lo general; es decir se analiza el nivel de ansiedad que tiene el personal de enfermería que labora con pacientes que dan positivo para COVID 2019, todo esto con la aplicación de instrumentos aprobados a nivel mundial.

3.6.2. Técnicas e instrumentos

La técnicas que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta que es consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir(43) y como instrumento un cuestionario estructurado en tres secciones, la primera encaminada a recolectar información de las variables sociodemográficas y laborales: decir género, edad, estado civil, lugar de residencia, etnia, variables

laborales nivel de instrucción, área de trabajo, tiempo de trabajo dentro del hospital, tiempo de trabajo en atención a pacientes con COVID, la segunda sección se corresponde con las variables activadores de ansiedad y percepción de preocupaciones y la tercer y última sección valora el nivel de ansiedad en el personal de enfermería mediante la “*Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS)*”(26).

3.6.3. Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS).

Es una escala hetero aplicada cuyo objetivo es valorar la intensidad de este trastorno, mediante, consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad y el ultimo que valora el comportamiento del entrevistado durante la evaluación de la escala (47).

Además, se puede obtener dos puntuaciones que corresponder a ansiedad psíquica valorando los ítems (1,2,3,4,5,6 y 14) y ansiedad somática (ítems 7,8,9,10,11,12 y 13).

El instrumento contó con una escala de respuesta de cuatro opciones tipo Likert: (0), ausente, (1) leve, (2), moderado, (3) grave, (4) muy grave o incapacitante.

Al clasificar las respuestas del instrumento en total, se dispuso de 4 rangos de medida de acuerdo a las calificaciones emitidas por los participantes en cuanto a los signos y síntomas que referían presentar: Puntaje máximo a interpretar 56 puntos, <17 ansiedad leve, 18 – 24 ansiedad moderada, 25 -30 ansiedad severa, 31- 56 ansiedad muy severa (26).

3.6.4. Validez y confiabilidad de la Escala de Ansiedad de Hamilton

La Versión validada en español de la Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) La escala posee una consistencia interna de 7 y un alfa de Cronbach de 0,79 a 0,86. Lo cual muestra que la escala es viable para ser utilizada como instrumento de evaluación

en la investigación en el personal de enfermería que labora con pacientes positivos para COVID- 2019 (48).

3.7.Análisis de datos

Luego de la aplicación del instrumento de investigación se procedió al procesamiento y análisis de información con el soporte del paquete estadístico Excel (versión 2010) y software estadístico SPSS (versión 21); se realizó análisis univariado de las variables sociodemográficas, laborales, activadores de ansiedad y de las dimensiones de estados de ansiedad; asimismo se elaboró tablas de contingencia para establecer posibles correlaciones entre variables. La representación de los resultados se realizó mediante gráficos, de tablas de frecuencias y porcentajes.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

El presente proyecto tiene como finalidad demostrar el nivel de ansiedad, en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza, para ello se contó una muestra aleatoria no probabilística por conveniencia de 81, enfermeros entre hombres y mujeres con un rango de edad de entre los 20 a mayores de 65 años.

4.1. Características Sociodemográficas

Tabla 4 Características sociodemográficas de la población.

	Variable	Número	Porcentaje
Sexo	Hombre	30	37,0 %
	Mujer	51	63,0 %
Rango de edad	De 20 a 29 años	39	48,1 %
	De 30 a 39 años	28	34,6 %
	De 40 a 49 años	9	11,1 %
	De 50 a 64 años	5	6,2 %
	Moda: 20 a 29 años		
	Media: 20 a 39 años		
Estado civil	Soltero	45	55,6 %
	Casado	22	27,2 %
	Divorciado	7	8,6 %
	Viudo	2	2,5 %

	Unión Libre	5	6,2 %
Etnia	Mestizo	64	79,0 %
	Indígena	6	7,4 %
	Afroecuatoriano	4	4,9 %
	Montubio	7	8,6 %
Residencia	Urbano	73	90,1 %
	Rural	8	9,9 %

En la tabla 4. se pueden observar las características sociodemográficas de la población en estudio, donde hay leve predominio del sexo femenino con un rango de edad de 20 a 29 años, con porcentajes mayores a la media se autoidentificaron, como mestizos, estado civil solteros, con residencia en el área urbana.

En comparación con un estudio que se realizó a nivel mundial el cual fue publicado en la revista Panamericana de Salud Mundial en 2020, se encuentran diferencias en cuanto al género puesto que ellos mencionan que el 90 % de la población es conformado por enfermos de sexo femenino mientras que, en la presente investigación el 37 % la conforman enfermeros de sexo masculino a diferencia del 10 % que se puede inferir del estudio en comparación, pero si hay similitud en cuanto a la edad de la población pues manifiestan que son relativamente jóvenes y la fuerza laboral se encuentra en menores de 38 años fenómeno que se observa en la presente investigación (49) .

4.2. Variables laborales

Tabla 5. Variables laborales

	Variable	Numero	Porcentaje
Instrucción	Msc. Enfermero/a	5	6,2 %
	Lic. Enfermero/a	62	76,5 %
	Aux. Enfermero/a	14	17,3 %
Área de labor	Captación y Hospitalización	13	16,0 %
	COVID		
	Quirófano COVID	24	29,6 %
	UCIR COVID	20	24,7 %
	Emergencia	24	29,6 %
Tiempo de servicio en áreas COVID	1 a 3 meses	8	9,9 %
	4 a 5 meses	9	11,1 %
	6 a 9 meses	8	9,9 %
	Mas de 9 meses	56	69,1 %
Tiempo de labor en H.M.V.I	< 1 año	2	2,5 %
	1 a 5 años	45	55,6 %
	6 a 10 años	22	27,2 %
	>10 años	12	14,8 %
Tipo de contrato	Nombramiento	20	24,7 %
	Contrato ocasional	52	64,2 %
	Contrato indefinido	9	11,1 %

En la tabla 5. se presentan datos acerca de las variables laborales donde la mayoría del personal que atendió pacientes COVID fueron licenciados en enfermería, concentrándose en servicios de Emergencia, y Quirófano COVID. En relación al tiempo de permanencia del personal, se observa que sobrepasa los 9 meses, pudiendo inferir que no han sido removidos de estas áreas de trabajo durante el transcurso de le

emergencia sanitaria, la experiencia laboral se encuentra en el rango de 1 a 5 años esto se puede relacionar con la variable edad, ya que la fuerza laboral es relativamente joven, como se puede observar en la tabla anterior, además, la estabilidad laboral es ligeramente inferior a la media observándose un mayor porcentaje de inestabilidad laboral (contratación ocasional) en el personal de enfermería.

En una investigación de la realizada por Villanueva en Lima. Callo en el año 2020 las características laborales son similares ya que la mayoría de la población, en si el 68.3 % son licenciados, como en este estudio la conforman el 76.5%, lo que asegura una atención de calidad basada en el conocimiento científico técnico, además se puede observar que, hay una deficiencia de profesionales de cuarto nivel pues del total de población n=80 solo el 6,2% cuentan con un título de esta categoría., en cuanto al tiempo de experiencia laboral la población en comparación supera los 10 años ejerciendo la profesión, pero comparten inestabilidad laboral pues alrededor del 73,6% poseen (contratos ocasionales o indefinidos) valores cercanos al estudio en comparación donde el 83% de los evaluados consideran que su trabajo inestable y como estresor laboral (50).

4.3.Activadores de ansiedad

4.3.1. Consumo de sustancias psicoactivas

Tabla 6. Activadores de Ansiedad / Consumo de sustancias psicoactivas

Activadores de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Diariamente	11	13,6 %
2 o 3 veces por semana	18	22,2 %
Consumo de Sustancias psicoactivas		
1 vez por semana	13	16,0 %
cada 15 días	7	8,6 %
1 vez al mes	21	25,9 %
Nunca	11	13,6 %

Tabla 6. dentro de la categoría activadores de ansiedad el consumo de sustancias como alcohol, tabaco, cafeína o bebidas energizantes, con promedio de frecuencia de consumo (cada 15 días), y una moda (1 vez al mes) con el 25,9%. sin embargo, un importante porcentaje tiene un frecuencia de consumo de (2 a 3 veces por semana), con lo que se afirma que, el consumo de sustancias si prevalece en la población estudiada a diferencia del estudio en comparación donde menciona que el 50 % nunca han consumido sustancias psicoactivas y 30% solo lo realizan una vez por mes (51).

4.3.2. Salud Mental

Tabla 7. Activadores de ansiedad/ Salud Mental

Activadores	Variable	Número	Porcentaje
Antecedente en salud mental	SI	4	4,9 %
	NO	77	95,1 %
Convivencia con vulnerables al contagio por COVID 19	SI	33	40,7 %
	NO	48	59,3 %
Ayuda del profesional en salud mental	SI	23	28,4 %
	NO	58	71,6 %
Interés por la salud mental en H.M.V. I	SI	36	44,4 %
	NO	45	55,6 %

Tabla 7. se puede observar que alrededor de cuatro de cada 100 profesionales de enfermería tienen antecedentes de problemas de salud mental, en relación con la convivencia de los profesionales de enfermería con personas vulnerables al contagio en la familia se encuentra una menor afectación ya que, la mayoría de los profesionales son solteros y no tiene un núcleo familiar establecido. A diferencia del estudio de Villegas 2020 donde el 62,5% mencionan que si conviven con personas vulnerables

al contagio. A sí mismo un porcentaje significativo del personal de enfermería, considera como un activador importante la falta de importancia que se ha dado a la salud de los trabajadores en el Hospital Marco Vinicio Iza.

4.3.4. Preocupaciones

Tabla 8. Activadores de Ansiedad/ Preocupaciones

Preocupaciones	Variables	Número	Porcentaje
Por contagio COVID 19	Demasiado	30	37,0 %
	Moderadamente	33	40,7 %
	Poco	14	17,3 %
	Nada	4	4,9 %
Por contagiar a su familia	Demasiado	64	79,0 %
	Moderadamente	15	18,5 %
	Poco	1	1,2 %
	Nada	1	1,2 %
Por falta de EPP	Demasiado	43	53,1 %
	Moderadamente	30	37,0 %
	Poco	5	6,2 %
	Nada	3	3,7
Por Situación económica	Demasiado	27	33,3 %
	Moderadamente	33	40,7 %
	Poco	17	21,0 %
	Nada	4	4,9 %

Tabla 8. en cuanto activadores de ansiedad categoría preocupaciones se encuentra la dimensión (contagiar a su familia) ocupa el primer lugar, seguida con la dimensión relacionada a (falta de EPP), otro aspecto importante a destacar como activador de la ansiedad es la (situación económica) relacionada estrechamente con las características de su situación laboral inestable.

Al comparar los resultados con el anterior estudio se puede observar similitud, ya que les preocupa demasiado contagiarse a su familia de COVID -2019 en el estudio de comparación obtuvieron el 73,3 % para esta respuesta, que a contagiarse personalmente con este virus.

4.4. Nivel de Ansiedad

Tabla 9. Nivel de ansiedad en el personal de enfermería Hospital Marco Vinicio Iza.

Nivel de Ansiedad	Valores	Porcentaje
Ausente 0	1	1,2 %
Ansiedad leve (<17)	63	77,8 %
Ansiedad Moderada (18-24)	14	17,3 %
Ansiedad Severa (25-30)	1	1,2 %
Ansiedad Muy Severa (31-56)	2	2,5 %
Total	81	100%

Tabla 9. en esta tabla se muestra el nivel de ansiedad del personal de enfermería que laboran en tiempos de COVID-2019, observando que alrededor del 98.8 % de la población presenta diferentes niveles de ansiedad, las tres cuartas partes de la población de estudio tiene un nivel de ansiedad leve (63 casos), cerca de una cuarta parte de la población presenta niveles de ansiedad moderados; llama la atención que alrededor de un porcentaje significativo de la población (3.7%), tiene ansiedad severa y muy severa.

Similares resultados se encuentran en el metaanálisis realizado por Pappa S y colaboradores 2020 acerca de la prevalencia de ansiedad y depresión en el personal sanitario durante la pandemia Covi- 2019 mencionan que de 12 estudios revisados la prevalencia combinada de ansiedad es del 22.8% (2) aunque en la presente

investigación no se observe la prevalencia se puede inferir una incidencia del 98,8% presentan ansiedad leve, moderada, severa y muy severa.

Tabla 10 Signos y síntomas asociados al Nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID 19.

Variables	Grado	Valor	Porcentaje
Estado de ansiedad estado de ánimo ansioso	Ausente	14	17,3 %
	Leve	48	59,3 %
	Moderado	15	18,5 %
	Grave	3	3,7 %
	Muy Grave/ Incapacitante	1	1,2 %
Estado de ansiedad tensión	Ausente	30	37,0 %
	Leve	37	45,7 %
	Moderado	11	13,6 %
	Grave	1	1,2 %
	Muy Grave/ Incapacitante	2	2,5 %
Estado de ansiedad temores	Ausente	35	43,2 %
	Leve	23	28,4 %
	Moderado	20	24,7 %
	Grave	2	2,5 %
	Muy Grave/ Incapacitante	1	1,2 %
Estado de ansiedad insomnio	Ausente	8	9,9 %
	Leve	32	39,5 %
	Moderado	30	37,0 %
	Grave	7	8,6 %
	Muy Grave/ Incapacitante	4	4,9 %

Estado de ansiedad			
intelectual cognitivo	Ausente	25	30,9 %
	Leve	38	46,9 %
	Moderado	13	16,0 %
	Grave	5	6,2 %
Estado de ansiedad	Ausente	26	32,1 %
deprimido	Leve	29	35,8 %
	Moderado	18	22,2 %
	Grave	4	4,9 %
	Muy Grave/	4	4,9 %
	Incapacitante		
Estado de ansiedad	Ausente	24	29,6 %
síntomas somáticos	Leve	33	40,7 %
generales musculares	Moderado	18	22,2 %
	Grave	5	6,2 %
	Muy Grave/	1	1,2 %
	Incapacitante		
Estado de ansiedad	Ausente	36	44,4 %
síntomas somáticos	Leve	30	37,0 %
generales sensoriales	Moderado	11	13,6 %
	Grave	4	4,9 %
Estado de ansiedad	Ausente	38	46,9 %
síntomas	Leve	31	38,3 %
cardiovasculares	Moderado	9	11,1 %
	Grave	3	3,7 %
Estado de ansiedad	Ausente	40	49,4 %
síntomas respiratorios	Leve	27	33,3 %
	Moderado	12	14,8 %
	Grave	2	2,5 %
	Ausente	27	33,3 %

Estado de ansiedad	Leve	35	43,2 %
síntomas	Moderado	16	19,8 %
gastrointestinales	Grave	3	3,7 %
Estado de ansiedad	Ausente	37	45,7 %
síntomas	Leve	35	43,2 %
genitourinarios	Moderado	8	9,9 %
	Grave	1	1,2 %
Estado de ansiedad	Ausente	33	40,7 %
síntomas autónomos	Leve	29	35,8 %
	Moderado	17	21,0 %
	Grave	2	2,5 %
Estado de ansiedad	Ausente	6	7,4 %
comportamiento	Leve	13	16,0 %
entrevista	Moderado	60	74,1 %
	Grave	2	2,5 %

Tabla 10. se puede observar en forma general que independientemente del nivel de ansiedad, los signos y síntomas, más frecuentes del personal de enfermería relacionado con la problemática en estudio fueron, insomnio y su sintomatología acompañante con 90%, estado de ánimo ansioso 82,7%, síntomas somáticos generales musculares 70,3%, también se puede observar que los signos y síntomas con puntuación en nivel muy grave son: estado de ánimo ansioso, estado de ansiedad tensión, estado de ansiedad temores, estado de ansiedad deprimido y síntomas somáticos generales musculares.

4.4.1. Asocian del nivel ansiedad con algunas variables laborales y activadores de ansiedad.

Tabla 11. Asociación variable sexo con nivel de ansiedad.

		Tabla de contingencia Sexo * Nivel de Ansiedad				
		Nivel de Ansiedad				
		Ausente	Ansiedad leve (<17)	Ansiedad Moderada (18-24)	Ansiedad Severa (25-30)	Ansiedad Muy Severa (31-56)
Sexo	Hombre	100,0%	33,3%	42,9%	100,0%	0,0%
	Mujer	0,0%	66,7%	57,1%	0,0%	100,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 11. El sexo femenino presenta mayor porcentaje de ansiedad en diferentes niveles, y todos los casos encontrados en ansiedad muy severa por lo que se podría considerar al sexo femenino como un factor determinante para desarrollar ansiedad.

Tabla 12. Correlación de Nivel de ansiedad con sexo

		Correlaciones		
			Sexo	Nivel de Ansiedad
Rho de Spearman	Sexo	Coefficiente de correlación	1,000	-,020
		Sig. (bilateral)		,861
		N	81	81
	Nivel de Ansiedad	Coefficiente de correlación	-,020	1,000
		Sig. (bilateral)	,861	
		N	81	81

En las tablas se puede observar que el personal de enfermería de sexo femenino resulto con mayor nivel de ansiedad severa 100% de los casos encontrados y ansiedad leve con el 66,7%, al realizar la prueba de correlación de Spearman, se obtuvo un correlación negativa y una significancia muy encima 0,5 por lo que, se puede inferir que existe una asociación no significativa entre el sexo y el nivel de ansiedad en el

personal de enfermería que labora en áreas COVID, por ende es probable que el sexo no represente un factor de riesgo para desarrollar ansiedad.

Sin embargo en comparación con el estudio realizado por Vargas en 2020 acerca del Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China, los resultados obtenidos en esta investigación son similares pues menciona que obtuvieron una tasa de incidencia de ansiedad del 23,4% mayor en mujeres que en hombres, entre las enfermeras que entre médicos y en niveles de ansiedad moderados a severos (5).

Tabla 13. Asociación variable tiempo de servicio en áreas COVID con nivel de ansiedad.

		Tabla de contingencia Tiempo de servicio en áreas COVID * Nivel de Ansiedad				
		Ausente	Ansiedad leve (<17)	Ansiedad Moderada (18-24)	Ansiedad Severa (25-30)	Ansiedad Muy Severa (31-56)
Tiempo de servicio en áreas COVID	1 a 3 meses	0,0%	9,5%	7,1%	0,0%	0,0%
	4 a 5 meses	100,0%	11,1%	7,1%	0,0%	0,0%
	6 a 9 meses	0,0%	6,3%	14,3%	0,0%	100,0%
	Mas de 9 meses	0,0%	73,0%	71,4%	100,0%	0,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 13. Se puede observar que el mayor porcentaje de ansiedad en diferentes niveles se concentra en la variable más de (9 meses) con porcentajes de incidencia 73% en ansiedad leve, 71,4% en ansiedad moderada y el 100% de todos los casos encontrados

en ansiedad severa, pudiendo inferir que habría una relación entre el nivel de ansiedad y la permanencia del personal de enfermería en los servicios COVID.

Tabla 14. Asociación variable tiempo de servicio en áreas COVID con nivel de ansiedad.

	Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,097 ^a	12	,005
Razón de verosimilitudes	15,894	12	,196
Asociación lineal por lineal	,045	1	,833
N de casos válidos	81		

Del análisis, se establece que existe relación de la variable tiempo de servicio en áreas COVID con el nivel de ansiedad, en la alternativa (más de 9 meses); la prueba de Chi-cuadrado obtuvo un valor significativo de ($,005$), por lo que infiere que existe una asociación entre el nivel de ansiedad y el tiempo de permanencia de servicio en áreas COVID en el personal de enfermería, es decir que, a mayor tiempo, de permanencia mayores niveles de ansiedad.

Tabla 15. Correlaciones con activadores de ansiedad y nivel de ansiedad

Sexo			Activadores de ansiedad ayuda del profesional en salud mental	Activadores de ansiedad preocupación por falta de EPP	Activadores de ansiedad preocupación por situación económica	
Rho de Spearman	Masculino	Nivel de Ansiedad	Coficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,501** ,006 29	-,427* ,021 29	-,368* ,050 29
	Femenino	Nivel de Ansiedad	Coficiente de correlación	-,485**	,058	-,057

Sig. (bilateral)	,000	,681	,689
N	52	52	52

Al realizar la prueba de correlación de rho de Spearman entre el nivel de ansiedad y los diferentes activadores, se encuentra correlación negativa moderada de los activadores ayudada de un profesional en salud mental, dotación de equipos de protección personal, situación socio-económica (-,501;-427;-368) en el sexo masculino) y correlación negativa moderada, solo en el activador ayuda de un profesional en salud mental (-485 con el sexo femenino), lo que sugiere que a menor presencia de activadores de ansiedad, mejor resiliencia del personal de enfermería y mejor estabilidad mental.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Se determinó durante el periodo investigativo, el personal de enfermería estudiado tiene un leve predominio en el género femenino, es relativamente joven, con rangos de edad de 20 a 29 años, etnia mestiza, estado civil solteros, y residencia urbana.

La mayoría del personal de enfermería, que atiende a paciente COVID son profesionales titulados, su experiencia laboral entre 1 a 5 años, con un significativo porcentaje de contratación ocasional; con mayor tiempo de permanencia en la atención de pacientes COVID las áreas de emergencia y quirófano COVID, donde su permanencia es superior a 9 meses. Dentro de los activadores de ansiedad prevalece el consumo de ocasional de sustancias psicoactivas, 4 de cada 100 profesionales de enfermería tienen antecedentes de problemas de salud mental, como principales preocupaciones se destaca la atención de su salud mental, contagiar a su familia, falta de EPP y situación económica.

El 98,8% del personal de enfermería presenta ansiedad en diferentes niveles, los signos y síntomas, más frecuentes fueron, insomnio estado de ánimo ansioso, síntomas somáticos generales musculares, y en el nivel de ansiedad muy grave, temores, depresión. Existe asociación entre el nivel de ansiedad y el tiempo de permanencia en áreas COVID y correlaciones negativas de intensidad baja y moderada para el sexo masculino, con los activadores de ansiedad; ayuda de un profesional en salud mental, preocupación por falta de EPP además de preocupación por la situación económica.

Se demuestran a luz de la teoría de Virginia Henderson la necesidad de mantener la calidad de salud, física como mental que le permita trabajar al personal de enfermería con su máxima efectividad y poder brindar un cuidado de excelencia y mucho más en tiempos de emergencia sanitaria.

5.2.Recomendaciones

Al establecimiento de salud, se le recomienda realizar un plan de mejoramiento en base a los hallazgos de la investigación, en primera instancia:

- Implementar programas y estrategias priorizando a las áreas de exposición a COVID que permita autoevaluar, rápida y eficazmente el estado emocional de cada trabajador.
- Capacitar oportunamente a todo el personal de enfermería que labora en estas áreas acerca de la importancia de la salud mental en los trabajadores sanitario y el efecto que este tiene en la calidad de atención a los pacientes.
- A futuro realizar investigaciones en el personal de enfermería acerca de la resiliencia al estado de emergencia además de las secuelas físicas y psicológicas post pandemia COVID-2019.

A los líderes de los servicios de captación-hospitalización, emergencia, quirófano y UCIR COVID instaurar de forma obligatoria las pausas activas en cada servicio, con las medidas correspondientes de bioseguridad.

A los profesionales de enfermería se les recomienda no subestimar la emergencia sanitaria, además de fortalecer sus conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado en salud mental.

A la coordinación de enfermería, se le recomienda implementar acciones encaminadas al aseguramiento de su fuerza laboral, poniendo énfasis en la continuidad de la valoración del estado mental, revisar y poner en práctica las guías técnicas que brinda la OMS para el cuidado de la salud mental durante la pandemia COVID- 2019.

A la coordinación y carrera de enfermería, seguir fomentado en sus estudiantes la investigación en temas relevantes para la salud individual y comunitaria.

CAPÍTULO VI

6. Socialización de resultados

6.1.Sistematización de resultados

6.1.1. Introducción

Los trastornos de ansiedad en la actualidad afectan a la mayoría del personal de enfermería además los sistemas de salud se ven afectados por cargas excesivas de trabajo, lo cual, aunado a la escasez de recursos físicos, materiales y humanos, favorece el desarrollo del estrés y ansiedad y durante la actividad. La profesión de enfermería se caracteriza por una amplia diversidad de patrones conductuales dentro y fuera de su jornada de trabajo, por lo que requiere una constante adaptación a cada uno de ellos, siendo así un problema más intensificado en tiempos de pandemia donde los riesgos físicos, ha ejercido niveles extraordinarios de estrés psicológico sobre los trabajadores de la salud expuestos a entornos de gran demanda durante largas horas, los cuales viven con el temor constante de estar expuestos a la enfermedad mientras están separados de sus familias y se enfrentan a la estigmatización social.

Con estos antecedentes, el propósito de esta investigación fue determinar el Nivel de Ansiedad en el personal de enfermería, en tiempos de COVID- 2019, en el Hospital General Marco Vinicio Iza. Los resultados y conclusiones de esta se sistematizaron mediante la elaboración de un póster científico.

6.1.2. Objetivo

Socializar los principales resultados de la investigación, respecto al nivel de ansiedad y del personal de enfermería, en tiempos de COVID – 2019, Hospital Marco Vinicio Iza.

6.1.3. Contenido

El documento digital del poster científico refleja un breve resumen grafico de los principales hallazgos de la investigación. Los componentes que se describen son: el objetivo principal, la metodología utilizada en el presente estudio, así mismo expone gráficamente los resultados encontrados en la investigación, finalmente da a conocer las conclusiones con respecto al nivel de ansiedad en el personal de enfermería en tiempos de COVID-2019, Hospital Marco Vinicio Iza.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes;2020.
2. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis [Internet]. Vol. 88, Brain, Behavior, and Immunity. Academic Press Inc.; 2020 [cited 2020 Dec 8]. p. 901–7.
3. Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M, Vera-Villaruel P. Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en paraguay: efecto covid-19.Revista Interamericana de Psicología;2020.
4. Ilumipanta arj. salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de quito-ecuador;2020.
5. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr [Internet];2020.
6. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Vol. 88, Brain, Behavior, and Immunity. Academic Press Inc.; 2020. p. 901–7.
7. Nascimento VF do, Hattori TY, Terças-Trette ACP. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Humanidad med [Internet];2020.
8. Preti E, Di Mattei V, Perego G, Ferrari F, Mazzetti M, Taranto P, et al. The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence [Internet]. Vol. 22, Current Psychiatry Reports. Springer; 2020.
9. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet];2020.

10. Tesis D DE, Rosario Pacheco L. UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN AUTORES: Enríquez Tobar Fabricio Stalin López Fuertes Ruth Amanda Trabajo de Grado para obtener el Título de Licenciado (a) en Enfermería. 2015.
11. Ministerio de Salud Pública. Hospital General Marco Vinicio Iza – Ministerio de Salud Pública [Internet]. Ministerio de Salud pública del Ecuador. 2017
12. Hospital General Marco Vinicio Iza [Internet];2019.
13. Miras G, Martínez P, de Pablos S, Ruipérez G, Ramírez O, Tundaca SE, et al. Comparación de los sistemas de clasificación de los trastornos mentales: CIE-10 y DSM-IV. Atlas VPM. 2019;220–2.
14. OMS. OMS | Salud mental en el lugar de trabajo. WHO [Internet];2019.
15. Alfonso D, Alejandro P, Molinera VG. 01 Los trastornos de ansiedad Coordinador del curso;2016.
16. Galindo Ferrer M, Soto CS, Victoria M, Fernández E, Casado IG. Ansiedad Generalizada una diferente visión. Vol. 29, Revista Cubana de Psiquiatría; 2018.
17. Garcia Pedro MM. GUÍA DE BOLSILLO DE LA CLASIFICACIÓN CIE-tO [Internet]. Vol. 7, Revista medica de Costa Rica;2015.
18. Oyebode F. Sims, síntomas mentales : manual de psicopatología descriptiva. In Elsevier España; 2019.
19. Diagnóstico M, Estadístico Y, Mentales DT. ACTUALIZACIÓN Suplemento del DSM-5 ® octubre 2018.
20. Martínez FJ. Los 10 Trastornos Psicológicos más Comunes y sus Características .Psicólogo en Barcelona;2019.
21. Macías Carballo M, Pérez-Estudillo C, López Meraz L, Beltrán Parrazal L, Morgado Valle C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. Rev eNeurobiología [Internet]; 2019.
22. Dr. Reyes Ticas A. Trastorno de Ansiedad Guia de Practica para Diagnostico y Tratamiento; 2018.
23. De G, Clínica P, El EN, Ministerio S, Sanidad DE, Consumo Y, et al. NOTA. 2016.
24. Dr. Reyes Ticas A. Trastorno de Ansiedad Guia de Practica para Diagnostico y

- Tratamiento;2018.
25. American Psychological Association. Trastornos de la ansiedad: el papel de la psicoterapia en el tratamiento eficaz. 2018.
 26. Rojas T De. Escala de hamilton para la depresion (. Assess anxiety states by rating Br J Med Psychol. 2006;10–5.
 27. Brito Ramos EE. “Inteligencia emocional y consumo de alcohol en estudiantes universitarios.” 2018 Mar;
 28. Javier Díaz-Castrillón F, Toro-Montoya AI. Artículo de revisión SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic. Med y Lab. 2020;24(3):183–205.
 29. Monterrosa-Castro Á, Buelvas-de-la-Rosa C, Ordosgoitia-Parra E. Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano. Duazary; 2021.
 30. del Pilar Espín-Arguello AI, Stanford T. Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19. Dominio las Ciencias; 2020.
 31. Oficina Panamericana de la Salud. Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS;2020.
 32. Cudris-Torres LÁB. Coronavirus: epidemia emocional y social Resumen Coronavirus: emocional and social epidemic;2020.
 33. José Carlos Bellido Vallejo Enfermero Área Quirúrgica Complejo Hospitalario de Jaén José Francisco Lendínez Cobo C. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN;2018.
 34. Cayetano Fernández, Sola Torres Navarro M del mar, Ruíz Arrés E. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Editorial Universidad de Almería;2020.
 35. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Modelos y teorías en enfermería. 2011. 797 p.
 36. República de Ecuador. Constitución del Ecuador. Regist Of. 2008;449.
 37. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2015;(593):13.
 38. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional de Desarrollo

- 2017-2021-Toda una Vida. 2017;84.
39. AMM. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. Asociación Medica Mundial;2015.
 40. Fernández Fernández P. Código Deontológico de Enfermería. Cuad bioética. 1994;5(20):341–6.
 41. De S, José S, Robles N, Ana C, Rodríguez C, Lizbeth R, et al. Conversación con la maestra Claudia Leija Hernández, Coordinadora General de la Comisión Permanente de Enfermería Octubre-diciembre Ejemplar gratuito [Internet]. Vol. 22. 2016.
 42. Salud E. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas by Salud Ecuador - issuu. Published [Internet];2013.
 43. Sampieri DRH, Collado DCF, Lucio DM del PB. Metodología de la Investigación [Internet]. Vol. 53, Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis. 2015. 1689–169 p.
 44. La RAE. demografía| Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE[Internet]; 2020.
 46. La RAE. sistematizar | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet];2020.
 47. M.Hamilton. Scala de Hamilton. GestaltCI [Internet];1959.
 48. Humano D, Mental S, Augusta M, Loyola L. ESCUELA DE PSICOLOGÍA. 2018;
 49. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Pública [Internet];2020.
 50. M. S, Paz GB, Ruíz AAB. Inestabilidad laboral y sus efectos en la salud física y psicológica de los trabajadores de una empresa prestadora de servicios de personal;(2017).
 51. Villanueva Pampañaupa sa. Facultad de ciencia de la salud escuela académico profesional de enfermería; 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TEMA: “NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021”.

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de covid-19, Hospital Marco Vinicio Iza 2021.

Consentimiento informado

Estimado (a) usuario (a):

Me dirijo a usted como estudiante de la carrera de Enfermería, con la presente encuesta que tiene como objetivo determinar el nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID 2019, del Hospital Marco Vinicio Iza, para ello le solicito responda con la mayor honestidad posible este cuestionario, que es de carácter anónimo, garantizándole que la utilización de la información obtenida solo será con fines científicos.

Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea cuidadosamente, se le solicita responder con absoluta sinceridad, marque en cada pregunta según su criterio.

Características Sociodemográficas

1. Sexo

Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	----------	--------------------------

2. Edad- Años cumplidos

De 20 a 29 años	<input type="checkbox"/>
De 30 a 39 años	<input type="checkbox"/>
De 40 a 49 años	<input type="checkbox"/>
De 50 a 64 años	<input type="checkbox"/>
Mas de 65 años	<input type="checkbox"/>

3. Estado civil

Soltero	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Divorciado	<input type="checkbox"/>
Viudo	<input type="checkbox"/>
Unión Libre	<input type="checkbox"/>

4. Autoidentificación

Mestizo	
Indígena	
Afroecuatoriano	
Montubio	
Blanco	
Otro	

5. Lugar de Residencia

Urbano	
Rural	
Marginal	

Variables laborales

6. Nivel de formación

Msc. Enfermero/a	
Lic. Enfermero/a	
Aux. enfermero/a	

7. Área de labor

Hospitalización COVID	
Captación COVID	
Quirófano COVID	
UCIR COVID	
Emergencia	

8. Tiempo de trabajo

< 1 año	
1 a 5 años	
6 a 10 años	
>10 años	

9. Tipo de contrato

Nombramiento	
Contrato ocasional	
Contrato indefinido	

10. Tiempo de estadía en los servicios de atención a pacientes por COVID 2019

1 a 3 meses	
4 a 5 meses	
6 a 9 meses	
Mas de 9 meses	

Activadores de ansiedad

11. ¿Consumes alguna de estas sustancias? (Alcohol, Tabaco, Cafeína o bebidas energizantes).

Diariamente	
2 o 3 veces por semana	
1 vez por semana	
cada 15 días	
1 vez al mes	
Nunca	

12. Marque Si o No según corresponda

Ítems	SI	NO
¿Tiene usted algún antecedente relacionado a su salud mental?		
¿Convive usted con alguna persona vulnerable a contagio?		
¿Considera usted que necesita ayuda de un profesional en salud mental?		
¿Siente usted que en su centro de labores se preocupan por su salud mental?		

13. Marque de acuerdo con su percepción

Ítems	Demasiado	Moderadamente	Poco	Nada
¿Que tanto le preocupa contagiarse de COVID 19?				
¿Que tanto le preocupa contagiar a su familia con COVID 19?				
¿Que tanto le preocupa a usted la falta de EPP?				
¿Que tanto le preocupa su situación económica?				

NIVEL DE ANSIEDAD

14. Marque como se ha sentido durante los últimos 15 días.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4

5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados	0	1	2	3	4
TOTAL					

< 17 ansiedad leve	
18-24 ansiedad moderada	
25- 30 ansiedad severa	
31- 56 ansiedad muy severa	

Anexo 2: Archivos fotográficos.





Anexo 3: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

El propósito del presente documento de consentimiento informado es proveer a los participantes de esta investigación, una clara explicación de esta, la cual esta conducida por JESSICA JAZMÍN AGUILAR GUERRA, de la Universidad Técnica del Norte. El objetivo de este estudio es: Determinar el nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID 2019. Si usted accede a participar en este estudio deberá responder una encuesta con 14 ítems divididas en tres grupos 10 ítems, acerca de datos sociodemográficos, 4 ítems acerca de variables laborales, 14 sub ítems acerca de los síntomas de los estados de ansiedad. No emplee mucho tiempo, la participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de la investigación, desde ya se agradece por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por Jessica Jazmín Aguilar Guerra. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio Determinar el nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de COVID 2019. Además, me han informado sobre la encuesta a realizar, reconociendo que la información que provee en el transcurso de este estudio es estrictamente confidencial.

Si acepto.

Anexo 4: Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para la recopilación de la información.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 002-CONEA-2010-129-DC
RESOLUCIÓN N° 001-073 CEAACES - 2013 - 13
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 27 de julio de 2021
Oficio 861-D-FCS-UTN

Doctor
Adolfo Fernando Salazar Bermeo
HOSPITAL MARCO VINICIO IZA
Presente



De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente su autorización para que la señorita estudiante, Jessica Jazmín Aguilar Guerra, de la Carrera de Enfermería; pueda realizar la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta para el trabajo de grado con el tema: **"NIVEL DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN TIEMPOS DE COVID 2019, DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021"**, como requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,

CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCSS-UTN

Cecilia Ch.

Anexo 5: Oficio emitido por la Gerencia del Hospital General Marco Vinicio Iza autorizando la recopilación de la información.



Ministerio de Salud Pública
Hospital General Marco Vinicio Iza - Salud
Direccionamiento Estratégico

Memorando Nro. MSP-CZ1-HMVI-DEH-2021-4524

Nueva Loja, 28 de julio de 2021

PARA: Mgs. Rocío Castillo
Jessica Jazmin Aguilar Guerra

Sr. Mgs. Manuel Angel Patin Guaquipana
Coordinador de Gestión de Cuidados de Enfermería HMVI - Salud

ASUNTO: Autorización realizar recolección de información para el trabajo de grado con el tema: "Nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de covid 2019, del Hospital Marco Vinicio Iza 2021" a la Srta. JESSICA JAZMIN AGUILAR GUERRA

De mi consideración:

En atención al **Oficio 861-D-FCS-UTN** de fecha 23 de julio 2021 suscrito por la Msc. Rocío Castillo-DECANA-FCSS-UTN, mismo que cita textualmente en su parte pertinente "Me permito solicitar comedidamente su autorización para que la estudiante, JESSICA JAZMIN AGUILAR GUERRA de la carrera de Enfermería; pueda realizar la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta para el trabajo de grado con el tema: "Nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de covid 2019, del Hospital Marco Vinicio Iza 2021""

En tal virtud, Autorizo a la estudiante, JESSICA JAZMIN AGUILAR GUERRA de la carrera de Enfermería de Universidad Técnica del Norte realizar la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta para el trabajo de grado con el tema: "Nivel de ansiedad en el personal de enfermería que labora en tiempos de covid 2019, del Hospital Marco Vinicio Iza 2021"

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Adolfo Fernando Salazar Bermúdez
DIRECTOR HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA, ENCARGADO HMVI - SALUD

Referencias:
- MSP-CZ1-HMVI-GAU-2021-0691-E

Anexos:
- 20210727165301135.pdf

Copia:
Sr. Dr. Sergio Marlon Villa Soxo
Coordinador de la Gestión de Docencia e Investigación HMVI - Salud

Dirección: Av. Quito Km. 4 ½ Margen Izq. Lot. Zoila Jaramillo. Código Postal: 210201
Lago Agrio Ecuador Teléfono: 593 (6) 3700-870 / 871 Ext 4000 - www.hmvi.gob.ec

 **Gobierno** del Encuentro | Juntos lo logramos

Anexo 6: Poster Científico y Socialización de resultados

NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19 HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.

Autora: Jessica Jazmín Aguilar Guerra
Directora: Dra. Janeth Vaca

PALABRAS CLAVE:
Ansiedad, depresión, estrés, infecciones por coronavirus, salud mental.

1. INTRODUCCIÓN

La ansiedad en tiempos de COVID-19, es considerada un problema de salud pública a nivel mundial afectando de forma determinante en el personal de salud.



2. OBJETIVOS

Determinar el nivel de ansiedad del personal de enfermería en tiempos de Covid-19, Hospital Marco Vinicio Iza 2021.



3. METODOLOGÍA

Estudio, cuantitativo no experimental

Con trabajadores del área de enfermería que tuvieron contacto directo con pacientes COVID; en áreas de mayor exposición al virus: Captación, Hospitalización, UCI/R y Quirófano COVID.

Encuesta

Se aplicó un cuestionario que incluía variables laborales, activadores de ansiedad y la escala de ansiedad de Hamilton.

4. RESULTADOS

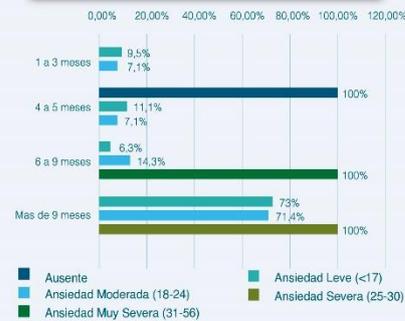
Un porcentaje elevado 98.8% de la población presenta ansiedad y sintomatología asociada. Existe relación positiva entre ansiedad y la permanencia en áreas COVID (0,005) y correlaciones negativas moderadas inversas con atención de la salud mental, la dotación de equipos de protección personal y situación económica.

Nivel de Ansiedad del Personal de Enfermería del H.M.V.I.



Alrededor del 98.8% de la población presenta diferentes niveles de ansiedad, las tres cuartas partes tienen ansiedad leve (63 casos), cerca de una cuarta parte de la población presenta ansiedad moderada y (3.7%), tiene ansiedad severa y muy severa.

Nivel de Ansiedad del Personal de Enfermería Asociado al Tiempo de Permanencia en los Servicios Covid.



La mayor incidencia de ansiedad se presenta a partir de los 9 meses con porcentajes de 73%, en ansiedad leve, 71.4% en ansiedad moderada, 100% de los casos en ansiedad severa, determinando que el nivel de ansiedad tiene relación directa con el tiempo de permanencia en áreas COVID en los enfermeros del H.M.V.I.

5. CONCLUSIONES

El personal de enfermería presenta ansiedad en diferentes niveles independientemente de este, los signos y síntomas, más frecuentes fueron, insomnio estado de ánimo ansioso, síntomas somáticos generales musculares.

Se demuestran a luz de la teoría de Virginia Henderson la necesidad de mantener la calidad de salud, física como mental que le permita trabajar al personal de enfermería con su máxima efectividad y poder brindar un cuidado de excelencia y mucho más en tiempos de emergencia sanitaria.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Cassiani, Silvia Helena De Bortoli et al. 2020. "La Situación de La Enfermería En El Mundo y La Región de Las Américas En Tiempos de La Pandemia de COVID-19." Revista Panamericana de Salud Pública 44: 864. Lozano-Vargas, Antonio. 2020.
- "Impacto de La Epidemia Del Coronavirus (COVID-19) En La Salud Mental Del Personal de Salud y En La Población General de China." Revista de Neuro-Psiquiatría 83(1): 51-56.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13
Ibarra - Ecuador

FECHA: 04 de noviembre de 2021

DIRIGIDO A: Msc JIMMY ERASMO BENAVIDES CHAVEZ.

ASUNTO: Estimado responsable de la COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, el motivo de la presente tiene el fin de socializar los resultados de Trabajo de Grado "NIVEL DE ANSIEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID-19, HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021" previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, el cual fue realizado por Jessica Aguilar Interna rotativa periodo octubre 2020 septiembre 2021.

Srta. Jessica Aguilar
INVESTIGADORA

Dra. Janet Vaca A.
DOCENTE/TUTORA DE TESIS

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN FECHA: 04/11/2021

HORA: 14:37

FIRMA:



Misión Institucional:

Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.

Anexo 7: Certificación abstract .



ABSTRACT

"ANXIETY LEVEL OF NURSING STAFF DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT MARCO VINICIO IZA HOSPITAL, 2021".

Author: Jessica Jazmín Aguilar Guerra

jjaguilarg@utn.edu.ec

Anxiety during COVID-2019 is regarded as a global public health issue that has a significant impact on medical personnel. The goal of this study is to determine the nursing staff's anxiety levels during 2019, at Marco Vinicio Iza Hospital. It is a quantitative, non-experimental study of nursing staff who had direct contact with COVID patients. Work variables, anxiety triggers, and the Hamilton anxiety scale were all included in the questionnaire. Anxiety and its symptoms affect a large percentage of the population. Anxiety has a strong bond with long stays in COVID areas (.005), as well as inverse moderate negative correlations with mental health care and personal protection equipment. To achieve greater efficiency and excellence in care, mental health is one of the fundamental aspects that must be prevented and assisted in the nursing staff.

Keywords: Anxiety, depression, stress, coronavirus infections, mental health.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri



Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150

Anexo 8: Certificación Urkund.

Curiginal

Document Information

Analyzed document	TESIS_AGUILAR_JESSICA_NIVEL_ANSIEDAD..docx (D116121628)
Submitted	2021-10-23 05:49:00
Submitted by	
Submitter email	jjaguilarg@utn.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	ajvaca.utn@analysis.orkund.com

Lo certifico:



Firma.....

Dra. Janet Vaca Auz

C.C: 100158284-8

DIRECTORA DE TESIS