

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE
SALUD PALMIRA HUARAZ, 2022”
TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

Bach. MEJIA CORAL Roció Yosselin

ASESORA: Dra. LEON HUERTA, Bibiana

HUARAZ – PERÚ

2022



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A
OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

1. Datos del autor:

Apellidos y Nombres: _____

Código de alumno: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____ D.N.I. n°: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

3. Para optar el Título Profesional de:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela o Carrera: _____

7. Línea de Investigación (*): _____

8. Sub-línea de Investigación (*): _____

() Según resolución de aprobación del proyecto de tesis*

9. Asesor:

Apellidos y nombres _____ D.N.I n°: _____

E-mail: _____ ID ORCID: _____

10. Referencia bibliográfica: _____

11. Tipo de acceso al Documento:

Acceso público* al contenido completo.

Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:



12. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

13. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".


14. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Seleccione la
Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:




Varillas Wiliam Eduardo
Asistente en Informática y Sistemas
- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron virtualmente para calificar la Tesis presentado por la Bachiller en Enfermería:

Rocío Yosselin MEJIA CORAL

De la Tesis Titulado
"NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA HUARAZ, 2022", Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas, lo declaran aprobado con el calificativo de: **DIECIOCHO (18)**, en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 24 de mayo del 2022.


Dña. María Inés VELÁZQUEZ OSORIO
PRESIDENTA


Mag. Rosa Del Pilar Eligenia ATOCHE BENAVIDES
SECRETARIA


Mag. Karinn JAIMES NEGLIA
VOCAL

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



DRA. MARÍA INÉS VELÁSQUEZ OSORIO
PRESIDENTA



ROSA DEL PILAR EFIGENIA ATOCHE BENAVIDES
SECRETARÍA



MAG. KARINN JAIMES NEGLIA
VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA



DRA. BIBIANA MARÍA LEÓN HUERTA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco al divino creador, por brindarme salud, dicha y valentía y llegar hasta donde estoy. Al cielo por acoger a mi Angelito (Abuelito) que desde ahí me cuida y acompaña día a día. A mi madre, padre y hermana por siempre acompañarme y estar detrás de mis sueños, siendo mis principales motivos de superación y culminación de este proyecto. A la Universidad mi alma mater que me acogió durante los años de formación académica, dónde sus pasillos y aulas fueron testigo de todo el esfuerzo y lucha constante para el término de la carrera. A los docentes por impartir todo su conocimiento, paciencia y apoyo en cada una de las asignaturas, y formarme dentro de los parámetros de la ética y valores. A mi Asesora la Dra. BIBIANA LEON HUERTA, quien fue parte de este logro, brindándome todo su apoyo, aporte y conocimiento en este proyecto, por su tiempo, su ética y motivación para seguir avanzando cada día más. A mis jurados por todas las recomendaciones y consejos para la elaboración y termino de este proyecto. Al profesional de enfermería del Centro de Salud Palmira-Huaraz quienes tuvieron a bien acogerme y compartir sus conocimientos en el tiempo de internado, así mismo, apoyarme en la ejecución del proyecto.

DEDICATORIA

A mi Madre, IDA CORAL GARCIA, quien me dio la vida, por su lucha, sacrificio y motivación constante para continuar con este objetivo quien me impulsó día a día durante toda mi formación académica y profesional siendo un ejemplo de continuidad.

A mi Hermana, JACKELINNE MEJIA CORAL, por su compañía, consejos y motivación por ser aquella persona que nunca me soltó de la mano y ser mi apoyo en los momentos difíciles.

A mi Padre, MIKER MEJIA NORABUENA, por siempre cuidarme y brindarme su cariño, guía, consejos y confianza, que fueron mi soporte para concluir esta etapa tan importante.

A mi Papito (ABUELITO) MATIAS CORAL GOMERO. Quien en vida siempre confió en mí persona, impulsándome a continuar con sus sabios consejos y hoy desde el cielo con su bendición logrando lo que el siempre anhelo.

INDICE

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCION	7
2. HIPOTESIS.	14
2.1. VARIABLES:	15
2.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	16
3. BASES TEORICAS.	18
3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.	18
3.2. BASES TEÓRICAS.	24
3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	32
4. MATERIALES Y METODOS	33
5. RESULTADOS	39
6. DISCUSIÓN.	44
7. CONCLUSIONES	50
8. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS	52

RESUMEN

El presente trabajo de investigación planteó como problema: ¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19 Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022? Teniendo como objetivo: Identificar los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería en contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 personas entre enfermeros y técnicos en enfermería del Centro de Salud Palmira, se aplicó el cuestionario de la escala “Depression, Anxiety, and Stress Scales 21 (DASS-21)”, realizando un análisis estadístico descriptivo. Los resultados demostraron que del total del personal de enfermería. El 46,7% presentó nivel moderado de ansiedad, y el 33,3% presentó nivel moderado de depresión, del total del personal de enfermería el 55% está representado por enfermeros donde el 26.7% presentó nivel de ansiedad moderada y el 25,0% presentó nivel moderado de depresión. Los técnicos en enfermería representan el 45% Donde el 20% presentó nivel de ansiedad moderado y El 13,3% presentó nivel Severo de Depresión. Concluyendo que existe un nivel moderado de ansiedad y depresión en el personal de enfermería del Centro de Salud Palmira Huaraz, dentro del contexto COVID-19.

Palabra Clave: Ansiedad, Depresión, COVID-19

ABSTRACT

The present research work raised as a problem: What is the level of anxiety and depression of the nursing staff in the context of COVID-19, Palmira Huaraz Health Center, 2022?. Having as objective: Identify the levels of Anxiety and Depression of Nursing Personnel in the COVID-19 Context, Palmira Huaraz Health Center, 2022. Quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study. The sample consisted of 60 people between Nurses and Nursing Technicians from the Palmira Health Center, the "Depression, Anxiety, and Stress Scales 21 (DASS-21)" scale questionnaire was applied, performing a descriptive statistical analysis. The results showed that of the total number of Nursing Personnel. 46.7% presented a moderate level of Anxiety, and 33.3% presented a moderate level of Depression, of the total nursing staff, 55% is represented by nurses where 26.7% presented a moderate level of anxiety and 25.0 % presented moderate level of Depression. Nursing technicians represent 45%, where 20% presented a moderate level of Anxiety and 13.3% presented a Severe level of Depression. Concluding that there is a moderate level of anxiety and depression in the nursing staff of the Palmira Huaraz Health Center, within the COVID-19 context.

Key Word: Anxiety, Depression, COVID-19

1. INTRODUCCION.

A fines del 2019, se dieron a conocer diversidad de casos, de personas internadas por una enfermedad nueva, que se caracteriza por insuficiencia respiratoria y neumonía, razón del coronavirus (SARS-CoV-2), en Hubei-China. En el 2020 el 11 de febrero, la Organización Mundial de la Salud (OMS), etiológicamente lo denominó COVID-19 (Coronavirus Disease, 2019). Pese a las prolongadas estrategias de control, la enfermedad siguió incrementando, llegando a impactar a países del Medio Oriente, Europa y Asia. El 11 de marzo, Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la OMS, en conferencia de prensa declara a la COVID-19 como “Pandemia” a nivel mundial (1).

En China, después de la declaración de emergencia, una investigación puso en manifiesto un crecimiento de las emociones negativas (indignación, ansiedad, y depresión) y un decrecimiento de las emociones positivas (satisfacción y felicidad). Ocasionando una actitud errada entre las personas, ya que existía gran especulación sobre la manera, rapidez de transmisión de la enfermedad, hoy en día, sin tratamiento permanente. Además, el aislamiento aumenta la probabilidad de problemas psicológicos (2).

El primer caso de COVID-19 en Perú, se registró en la región Lima (06/03/20) expandiéndose a regiones como: Cuzco (13/03/2020), Piura (14/03/2020), Arequipa (07/03/2020), Ica (11/03/2020), Lambayeque (14/03/2020) y Huánuco (09/03/2020). Cabe recalcar, la falta de precisión para dar a conocer

la cantidad de días transcurridos, desde que se detectó el primer caso en relación al desarrollo de la epidemia en las distintas regiones del país (3).

Además, en el esfuerzo por controlar la pandemia por Coronavirus (COVID-19), el personal sanitario tiende a percibir problemas emocionales, así como síntomas de ansiedad, depresión, negación, temor insomnio e ira. En China se llevó a cabo una investigación, observándose que los niveles de ansiedad del profesional sanitario fueron: el 23,04%, predominante en las damas que en los caballeros resaltando más en lo enfermeros en comparación a los médicos (4).

Así mismo, durante la batalla contra el COVID-19, el Personal Sanitarios de Wuhan, hacen frente a la gran tensión debido a la elevada probabilidad de contagio, la carencia de protección apropiada frente a un probable contagio, aumento de la carga laboral, agotamiento por el incremento de las horas laborales, la interacción con pacientes que transmiten emociones negativas, el aislamiento con sus familiares y frustración. El profesional asignado de recursos humanos de las áreas sanitarias, deben ser conscientes de las repercusiones emocionales que está generando el nuevo contexto, ya que al iniciar la emergencia sanitaria, el profesional de salud puede expresar síntomas de ansiedad y depresión, semejantes al trastorno de estrés postraumático (TEPT), que además de influir en la toma de decisiones y concentración (herramientas principales de lucha frente al COVID-19), también se verá afectado el bienestar psicológico del profesional de la salud (5).

En consecuencia de la Pandemia por COVID-19, los casos de angustia y depresión se incrementaron en toda la población, teniendo mayor incidencia en los profesionales de la salud, principalmente en el profesional de enfermería que atiende pacientes con diagnóstico de COVID-19, así lo indica una investigación realizada en China, puesto que evidenció que el 44.6% tenía ansiedad, 50.4% del personal de salud presentaba depresión, el 71.5% experimento sentimientos de angustia y el 34% señaló que tuvo insomnio (6).

De la misma manera, en Estados Unidos, en una investigación hecha en la semana inicial de la Pandemia por COVID-19. se demostraron ocho problemas que ponía en sobresalto al profesional de salud, ocasionando ansiedad, que fueron: el equipo de protección personal (EPP) inapropiado, estar expuestos a infectarse de COVID-19 en su ambiente de trabajo, por lo tanto, contaminar a sus familiares, también, la falta de acceso a pruebas rápidas si llegaran a presentar sintomatología de COVID-19; todo ello, incrementa la susceptibilidad ya que se ve alterado su estado emocional, el incremento de las horas de trabajo, el no brindar cuidados adecuados de ser trasladados a otras áreas y escasa información pertinente, por lo general son las más comunes (7).

Así mismo, los estudios realizados en Corea del Sur, indican que gran parte del personal sanitario están agotados mental y físicamente. Del Centro Médico de Pohang de 100 enfermeros 16 desistieron de su puesto de labores por múltiples responsabilidades personales, ansiedad, inquietudes, y miedos (6).

Frente al contexto COVID – 19, el personal de salud, fundamentalmente los enfermeros están propensos a eventos estresantes que se relacionan con el miedo, a un elevado riesgo de infección, donde será necesario la creación de estrategias encaminadas al tratamiento, control emocional y mental, el requerimiento de ofrecer un cuidado adecuado, exige un eminente nivel de concentración y responsabilidad que tendrá como efecto el desgaste físico y mental (8).

La Pandemia de alguna manera ha afectado emocionalmente al profesional de enfermería, debido a que sigue enfrentando esta nueva situación con los pocos recursos con los que se cuenta, y es un factor contribuyente a generar sentimientos que pueden afectar el cuidado del paciente, que afecta también su bienestar físico, psicológico y emocional del personal, reflejados en sus actitudes. Así mismo, el personal de enfermería hace referencia que esta situación nueva e inesperada les causa depresión y ansiedad ya que en muchos casos se encuentran aislados de su familia, el traje los ahoga, no pueden realizar sus necesidades, el sudor los deshidrata, sienten temor al iniciar el turno, miedo al contagio y llevar la enfermedad a su familia, se sienten muy limitados en la relación Enfermera-Paciente, pero aun así deben de continuar.

La región Ancash, no es ajena a esta problemática, el incremento de pacientes COVID 19, que en la actualidad está alcanzando un 4,2% de letalidad, cifra que sigue siendo alarmante, por el precario sistema de salud, infraestructura inadecuada, la falta de abastecimiento de suministros y equipos médicos, los escasos equipos de protección para el personal de enfermería, a ello se suman la

mala inversión del presupuesto de salud, lo cual genera ansiedad e incertidumbre en los profesionales de la salud.

El personal de enfermería del Centro de Salud Palmira Huaraz, también tuvo que enfrentar los retos de esta pandemia, sufriendo pérdidas de familiares, amigos, colegas; convivieron con el miedo, incertidumbre, ansiedad, depresión y el temor de llegar a su casa y contagiar a su familia, en muchas ocasiones se privaron de llegar a sus hogares. De la misma manera, personal de enfermería que deserto del Centro de Salud, por el temor a la infección, por la gran carga laboral, y por vulnerabilidad.

Esta situación está afectando el estado emocional del profesional de enfermería, produciendo consecuencias y sentimientos como la pérdida de el sueño, apetito, el miedo, culpa, soledad, pena, frustración, agotamiento, que causan ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza, condiciones que perjudican la salud mental y el desarrollo de labores asociadas al cuidado de la salud de las personas. Por ello, el no contar con un apropiado estado emocional, ocasiona en el profesional de la salud distintas dificultades, que además de afectar el bienestar del individuo y la calidad de vida ; se verá alterada también el entorno laboral, que intervienen en la calidad de servicios ofrecidos por el personal de enfermería, así mismo en la toma de decisiones, pudiendo perjudicar la lucha frente al COVID-19 (9).

Desde inicios de la pandemia COVID-19, se han desarrollado escasas investigaciones en temas de salud mental del profesional de enfermería en los Centros de Salud a nivel regional y nacional, teniendo en cuenta que también son parte de la primera línea en salud frente a la lucha contra el COVID-19. De allí el interés por investigar el nivel de ansiedad y depresión del profesional de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz 2022.

Por todo lo mencionados se planteó la siguiente incógnita: ¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022? Teniendo como objetivo general: Identificar los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022. Y objetivos específicos: Conocer el nivel de ansiedad del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022. Determinar el nivel de depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022. Caracterizar al personal de enfermería que presenta ansiedad y depresión en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022.

La investigación está justificada dentro del contexto COVID-19, que viene afectando la dinámica social y el estado emocional no ha sido ajena a esto. En tal sentido con el estudio se busca proponer medidas preventivas frente a la Pandemia COVID-19, para brindar al profesional de enfermería soporte emocional adecuado para mejorar la calidad de atención durante la pandemia,

teniendo en cuenta que el buen estado emocional, genera resultados óptimos y el avance está reflejado en el cumplimiento de los objetivos trazados en cada establecimiento de salud.

El aporte Teórico de esta investigación, está dirigido a contribuir como base científica para futuras investigaciones del mismo tipo. Así mismo, ser útil para el diagnóstico situacional del estado emocional del personal de enfermería y así se aplique diferentes estrategias para salvaguardar su salud mental. Como aporte práctico servirá como instrumento, que permitirá dar a conocer las implicancias en el estado emocional del personal de enfermería y así lograr que las instituciones y autoridades puedan elaborar e implementar protocolos y poder cautelar el bienestar de los trabajadores de salud y de sus familiares.

Tiene como relevancia social dar a conocer de manera oportuna el nivel de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, por ende, se busca favorecer al profesional de enfermería, de cómo afrontar la ansiedad frente a la pandemia, por otra parte, contribuir a la creación y desarrollo de programas de intervención para la prevención de los problemas del estado emocional en el profesional de enfermería.

El estudio fue viable, porque se tuvo acceso a todos los recursos y materiales para la recolección de datos, así mismo con la asesoría correspondiente para el logro de los objetivos planteados, de la misma manera, se llevó a cabo la

ejecución con el apoyo de los participantes y el tiempo adecuado para poder presentar y detallar los resultados finales.

El trabajo de investigación está organizado del siguiente modo:

Primera parte: Se presenta, la hipótesis que es implícita para esta investigación por ser de carácter descriptivo. Así mismo se muestran las variables y operacionalización de las mismas.

Segunda parte: Encontramos las bases teóricas de la investigación, las cuales dan sustento a las variables de estudio: Ansiedad y Depresión.

Tercera parte: Se encuentran los materiales, método, diseño de investigación, población y muestra constituida por el personal de enfermería del Centro de Salud Palmira; también se encuentran la técnica e instrumento usado para la recolección de datos.

Cuarta parte: Se detallan los resultados de la investigación, donde se muestran tablas estadísticas del cuestionario aplicado al personal de enfermería del Centro de Salud Palmira.

Quinta parte: Se muestra la discusión de los resultados obtenidos.

Sexta y séptima: Se presenta las conclusiones y recomendaciones a los que se arribó a partir de los resultados obtenidos.

Finalmente, se presentan los Anexos y la Bibliografía usadas en la investigación.

2. HIPOTESIS.

En la investigación, no se planteó hipótesis, debido a que no es un estudio correlacional o explicativo y no pretende dar a conocer un hecho o una cifra, por lo tanto, dicha investigación busco medir el nivel de ansiedad y depresión

del profesional de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud
Palmira, Huaraz 2022.

2.1. VARIABLES.

VARIABLE 1

Ansiedad

VARIABLE 2

Depresión

2.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
ANSIEDAD	Definida como una anticipación frente a una amenaza futura considerándose como un comportamiento que se adaptara a determinado contexto (21).	Estado emocional del personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar intenso • Palpitaciones • Sudoración • Temblores • Irritabilidad • Escalofríos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin Ansiedad ≤ 4 • Leve 5-6 • Moderado 7-10 • Severo 11-13 • Extremadamente severa ≥ 14 	Ordinal
DEPRESION	Trastorno de gran complejidad, clínicamente heterogéneo y etiológicamente multideterminado,		<ul style="list-style-type: none"> • Humor depresivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin Depresión ≤ 4 • Leve 	

	que puede llegar por diversas vías, cuya presencia psicopatológica se asocia con la personalidad (27).		<ul style="list-style-type: none"> • Animo depresivo • Cansancio, fatiga • Desinterés en actividades diarias • Fatiga, pérdida de energía 	<p>5-6</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moderado <p>7-10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Severo <p>11-13</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente severa <p>≥ 14</p>	Ordinal
--	--	--	---	---	---------

3. BASES TEORICAS.

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.

INTERNACIONAL.

TORRECILLA, et al. Artículo “**Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19, Mendoza, Argentina 2021.** **Objetivo:** Determinar los niveles de ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brinda cuidados a pacientes con COVID-19. **Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, muestra de 52 enfermeros. **Resultados:** 72,1% del personal evidencia alto nivel de ansiedad y el 13,5% presenta depresión. **Conclusión:** Se evidencian niveles altos de ansiedad y depresión, analizándose los datos iniciales del malestar emocional del personal de enfermería frente al COVID-19 (10).

CHÁVEZ, et al. Artículo titulado “**Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, 2020 Paraguay**”. **Objetivo:** Establecer las particularidades laborales, demográficas, e impacto psicológico del personal de salud en el contexto COVID-19. **Método:** Estudio descriptivo, de corte transversal, con un muestreo por conveniencia, los datos, fueron obtenidos por medio de una encuesta virtual. **Resultados:** La prevalencia de ansiedad en el personal de enfermería fue de 42,3% y el 32,8% de depresión. **Conclusión:** Se demostró altos niveles de ansiedad y depresión lo que evidencia la susceptibilidad del personal sanitario y la obligación de brindarles soporte emocional (11).

MENGUAL C. & ACOSTA W. En la Tesis titulada “**Niveles de ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicos y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19**” Colombia 2020. **Objetivo:** Especificar los niveles de ansiedad del personal sanitario en tiempos de COVID-19. **Método:** Estudio cuantitativo, alcance descriptivo, corte transversal con paradigma hipotético- deductivo. **Resultados:** Se evidencio un nivel leve de ansiedad, con un 82%, así mismo el 9% presento ansiedad moderada y con nivel de ansiedad severa el 3% del personal sanitario. **Conclusión:** Sé concluye que la ansiedad moderada tuvo mayor prevalencia en los auxiliares de enfermería, y con menor porcentaje en los enfermeros (12).

Nacional.

HUAMAN, et al. En el artículo de Investigación, “**Estado de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia por COVID-19, en Ica-Perú**” 2021”. **Objetivo:** Determinar el estado de salud mental de los enfermeros y sus posibles factores asociados durante la pandemia por COVID-19. **Método:** Estudio observacional de tipo transversal, los datos se recolectaron en 94 Enfermeros a quienes se les aplico el cuestionario de salud de Goldberg. **Resultados:** 57,4% de los enfermeros evidenciaron mal estado emocional. **Conclusión:** En el contexto del COVID 19, se observa un alto nivel del mal estado de salud mental. Asimismo, esto se ve incrementado por presentar enfermedad sistémica y por la misma situación de emergencia sanitaria (13).

VILLAGRA G. En la tesis “**Ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche Arequipa 2021**”. **Objetivo:** Determinar la severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto COVID-19. **Método:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, nivel analítico, de corte transversal, se realizó en 214 trabajadores de dicha institución. **Resultado:** 45,33% del personal presentó ansiedad menor, 25,23% ansiedad mayor, 12,62% de médicos evidenciaron, ansiedad en comparación con los enfermeros que presentaron 36,94%. El 59.81% tuvo depresión, leves un 34.58%, moderado un 15.89%, y severos a muy severos 9.35% de los trabajadores, que fue mayor entre enfermeras (20.72% moderada, 12.61% severa) que en médicos (10.68% moderada, 5.83% severa). **Conclusión:** La sintomatología de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud es alto, y está relacionado a factores laborales y sociodemográficos (14).

AUJAPIÑA M. En la Tesis titulada “**Ansiedad en el profesional de enfermería que asisten a pacientes con COVID-19 en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2020**”. **Objetivo:** Establecer el nivel de ansiedad en el profesional de enfermería. que atienden a pacientes COVID-19. **Método:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, de corte trasversal, de nivel descriptivo, la muestra fue de 60 profesionales de enfermería. **Resultados:** Con relación a la ansiedad, el 53% presenta un elevado nivel, 35% con nivel medio y el 12% en un nivel bajo. **Conclusión:** En su mayoría el profesional de

enfermería que brinda cuidados a pacientes diagnosticados con COVID-19, evidencian nivel alto de ansiedad (15).

CASTRO, et al. En la tesis titulada “**Factores relacionados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020**”. **Objetivo:** Evaluar los factores relacionados al impacto del COVID-19 en la salud mental en los profesionales de enfermería. **Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 85 enfermeros, seleccionado por muestreo no probabilístico tipo bola de nieve. **Resultados:** El 91,8% evidencio ansiedad, 23,5% depresión. **Conclusión:** Se hallaron múltiples factores tanto contextuales como individuales, relacionados al impacto por COVID-19 en la salud mental de los enfermeros (16).

LUNA J. En la Tesis titulada “**Factores relacionados a la ansiedad en personal de enfermería del Hospital de atención general Celendín durante la pandemia del COVID-19 Cajamarca 2021.**” **Objetivo:** Establecer los factores relacionados a la ansiedad en el profesional de enfermería y técnicos en enfermería. **Método:** Estudio básico, no experimental, prospectivo de corte transversal, cuya muestra está constituida por 49 colaboradores, entre técnicos en enfermería y enfermeros. **Resultados:** Muestra un moderado nivel de ansiedad representado en el 54.2% de enfermeros y el 44% de técnicos de enfermería. **Conclusión:** Se evidencio que los enfermeros evidenciaron un

nivel moderado de ansiedad, en comparación a los Técnicos en enfermería quienes mostraron un bajo nivel de ansiedad (17).

APAZA, et al. En la tesis titulada “**Nivel de ansiedad, estrés y depresión en personal de la Microred San Martín de Socabaya en tiempos de COVID-19, Arequipa 2020**”. **Objetivo:** Analizar el nivel de ansiedad, depresión y estrés del profesional de salud. **Método:** Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, retrospectivo de enfoque cualitativo. Para este estudio se aplicó el cuestionario DASS-21, a médicos y personal de enfermería. **Resultados:** Se demostró síntomas de ansiedad en un nivel normal con un 90,2%, nivel leve con el 8,5% y, así mismo, evidenciaron síntomas de depresión en el nivel normal en un 80% y nivel leve en un 2,4%. **Conclusión:** Se determina que el personal de salud presenta ansiedad y depresión en niveles normales (18).

VIRTO C. Et al. En la revista científica del Colegio de Enfermeros del Perú. “**Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeros en contacto con COVID -19 Cusco – Perú 2020**”. **Objetivo:** Evaluar la relación entre los estilos de afrontamiento y ansiedad, depresión y estrés, en el personal de enfermería. **Método:** Estudio correlacional, de corte transversal. Se recolectaron 91 respuestas a través de un cuestionario on-line. **Resultado:** Se demostró que prevalece la ansiedad en un 41,8% y la depresión con un 30,8%. **Conclusión:** La asociación del afrontamiento social puede tener

grandes alcances al reforzar las relaciones familiares del personal sanitario (19).

NUÑEZ LI. Et al. En la investigación titulada “**La salud mental de los enfermeros en un Hospital Andino en tiempos de COVID- 19 Huaraz 2021**”. **Objetivo:** Relacionar la salud mental de los enfermeros que trabajan en el área COVID-19. En comparación a otras áreas. **Método:** Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra está constituida por 110 enfermeros, se aplicó el cuestionario digital del DASS-21 y Escala de Athenas. **Resultados:** De los enfermeros que trabaja en el área COVID-19: el 59,3% del total de enfermeros vive con niños o personas mayores de 65 años. Además, el 54.2% manifiestan que trabajan con EPP incompletos. Mostrando niveles sin mayor implicancia de ansiedad, depresión en los enfermeros que trabajan en áreas COVID-19. **Conclusión:** El resultado señala que urge realizar acciones de salud mental encaminados al profesional de enfermería que trabaja durante la pandemia por COVID-19 (20).

3.2. BASES TEÓRICAS.

A. Ansiedad.

La Ansiedad está definida como la anticipación ante un evento futuro que se inicia con la percepción de estímulos, que por lo general suelen ser dañinos, ocasionando un estado de preocupación, agitación, hipervigilancia e inquietud. Así mismo, considerada como una acción de respuesta conductual y fisiológica. Desde el criterio evolutivo está considerado como un comportamiento que se adaptara a determinado contexto, promoviendo a que la persona se mantenga alejado de situaciones y ambientes potencialmente peligrosos, induciendo a la supervivencia (21).

La Ansiedad considerada también, un proceso de adaptación natural que permite estar atentos frente a situaciones o acontecimientos perjudiciales. La Ansiedad de nivel moderado, puede contribuir a conservar la calma para enfrentar los desafíos que se puedan presentar. Sin embargo, el mecanismo de respuesta a la ansiedad funciona de manera incorrecta y está desbordado. De manera concreta, la Ansiedad no es proporcional en ocasiones, se presenta con la ausencia del peligro inminente. La Persona se siente bloqueado, indefenso que, por lo general, produce un deterioro en la función fisiológico y psicosocial (22).

a.1. Ansiedad en el contexto de la COVID-19.

La Ansiedad vinculada a una enfermedad surge cuando algunas sensaciones o cambios corporales, son asociados como síntomas de alguna enfermedad. Está

caracterizada por hechos catastróficos de cambios corporales y sensaciones, creencias disfuncionales sobre la enfermedad y la salud, y malos procesos adaptativos. En el contexto del COVID-19, las Personas con elevados niveles de Ansiedad por la salud son vulnerables a las sensaciones corporales poco ofensivas que les hace creer que se encuentran infectados, lo que aumenta su ansiedad, influyendo en su capacidad para tomar decisiones racionales sobre su comportamiento. Ocasionando actitudes que no se adaptan a la situación, como ir de manera frecuente a los centros de salud para el descarte de la enfermedad, el lavado de manos de manera excesiva, el alejamiento social y ansiedad por comprar materiales de protección personal, como guantes, jabones, mascarillas, en exceso generando desabastecimiento (23).

a.2. Indicadores de ansiedad en el contexto COVID-19.

Los indicadores asociados a la ansiedad por Coronavirus como trastorno del sueño (cambio en la forma de dormir) mareo (sensación de vértigo-inestabilidad), pérdida de apetito (no tener hambre), malestar abdominal (molestia o dolor en la zona del abdomen), inmovilidad tónica (quedarse paralizado ante el miedo o temor a algo), son respuestas que el organismo manifiesta frente a la sensación de temor y preocupación de una amenaza que se presenta. Las personas con un elevado nivel de ansiedad por lo general confunden e interpretan las sensaciones y cambios corporales de naturaleza benigna como acontecimiento peligroso. En las situaciones de pandemias, dependiendo de las experiencias vividas previamente, se puede interpretar

como signos de infección por el virus la presencia de tos, algún tipo de dolor normal como por ejemplo el dolor de los músculos. (23) (24).

Pueden definirse como factores relacionados con la presencia de ansiedad en los profesionales de enfermería a diversas situaciones tales como: los recortes en las planillas, la amenaza a los derechos adquiridos, los despidos inminentes, la competencia a laboral, la obsolescencia de las cualificaciones y la pérdida de éstas, las reestructuraciones, fusiones. Todo ello ha erosionado y ha creado “ansiedad relacionada a esta pandemia.”

a.3 Aspectos generales de la ansiedad y el COVID - 19.

La asociación entre el COVID-19 y el trastorno de ansiedad, presentan un conjunto de signos y síntomas, los cuales son (25):

- Miedo a que la sociedad les excluya al saber que padecen covid-19.
- Miedo a (perder la economía), (debido al aislamiento no seguir trabajando o ser despedido).
- Miedo a (enfermar y morir).
- Miedo de alejarse definitivamente de sus familiares.
- Miedo a revivir la experiencia de una epidemia anterior.
- El estar en un aislamiento la persona podrá experimentar depresión, soledad aburrimiento.
- La persona infectada tenga en la mente que en algún momento pueda perder a sus seres queridos o no poder protegerlos y esto se vuelva en una impotencia mayor.

- Preocupaciones por las repercusiones del aislamiento o cuarentena.
- La Persona a realizar cuidados a personas que estén con el diagnóstico de covid-19 o tengan la posibilidad de estarlo su temor crecerá desmesuradamente.

a.4 Ansiedad en el personal de salud en el contexto COVID-19.

Las reacciones emocionales en el personal de salud, que están presentes frente a una pandemia son, la Ansiedad y Depresión, esto se evidenció en Pandemias del pasado. Donde se observó que los empleados sanitarios han experimentado elevados niveles de estas reacciones, así mismo, presentaron estados de ánimo bajo, con repercusiones psicológicas negativas, incluso después del año. Teniendo como efecto negativo el impacto psicológico en los trabajadores, para el cuidado del paciente y en el sistema sanitario, ya que está asociado al bajo rendimiento laboral y renunciadas (26).

B. Depresión.

La Depresión es un trastorno de gran complejidad, clínicamente heterogéneo y etiológicamente multideterminado, que puede llegar por diversas vías, cuya presencia psicopatológica se asocia con la personalidad, que depende de la interrelación de factores ambientales y genéticos en el transcurso del proceso. Sigue siendo una enfermedad recurrente, crónica de manera frecuente que necesita tratamiento a largo plazo. El predominio en la población en general está entre 8 y 12%. A pesar de esto, su diagnóstico aún sigue proponiendo múltiples retos como la disminución del nivel de depresión y mitigar las consecuencias (27).

b.1. Características de la Depresión.

La Depresión considerada un trastorno mental, caracterizada por una pérdida del interés y tristeza profunda; además de una complejidad de síntomas cognitivos, emocionales, físicos del comportamiento. Los síntomas incluyen la irritabilidad, la disminución de la actividad, el retraimiento social, la falta de libido, el llanto, el disfrute de las actividades de la vida, la fatiga y, la pérdida del interés, además, de los sentimientos de culpa e inutilidad. También, se manifiestan los sentimientos de baja autoestima, existiendo sentimientos de impotencia, pérdida de la confianza, y la mayoría de la población que padece de depresión se presenta una idea suicida e intentos de autolesión (28).

b.2. Síntomas y Clasificación Comunes de Depresión.

La depresión causa alteración psicomotora y cognitiva, de otros tipos como: pérdida de interés, cansancio, falta de placer en el desarrollo de sus actividades que anteriormente disfrutaban, escasa concentración, trastorno del sueño. Las personas con trastorno depresivo, frecuentemente tienen intentos suicidas. Otros síntomas o trastornos mentales son: crisis de pánico presentes de manera frecuente y muchas veces complican el diagnóstico y tratamiento (29).

En cuanto a la clasificación se tiene en cuenta 2 tipos de Depresión:

- **Depresión mayor:** Cuando los sentimientos de ira, pérdida, frustración y/o tristeza, obstaculizan la vida cotidiana por semanas, o períodos más largos (30).

- **Trastorno depresivo persistente:** Estado de ánimo aplanado que dura 2 años. Durante ese período, puede aparecer episodios de depresión mayor, acompañados de otros síntomas leves (30).

Por ello la depresión está caracterizada por un estado de ánimo deprimido o aplanado, donde el individuo manifiesta tristeza y pesimismo, teniendo pérdida de interés y dificultad para sentir placer en sus actividades. Además, se observa otros síntomas como la pérdida del apetito, insomnio cefaleas.

b.3. Depresión y COVID-19.

Las consecuencias del COVID-19 se han evidenciado en todas las órdenes, sobre todo en el psicológico, estando inmersas las reacciones de pánico, ansiedad, depresión, angustia, agresividad e irritabilidad. La carrera de salud es una de las que ocasiona mayor presión, tanto física como mental, en comparación con otras profesiones (31). La situación del COVID-19 induce al aumento de los niveles de depresión de toda la población. Existiendo situaciones diversas que las personas pueden experimentar en este contexto, y el personal de la salud tiene mayor probabilidad de someterse a esta situación.

Proporcionar ayuda a quienes lo necesitan puede ser gratificante, a la vez difícil, ya que los empleados de la salud pueden experimentar frustración, pena, miedo, culpa, agotamiento e insomnio. Siendo reacciones comunes en

situaciones de esta magnitud. Interpretarlas como reacciones normales ante situación atópicas que contribuye a cuidarse (32).

b.4. Estado emocional del profesional de enfermería en tiempos de COVID-19.

En estudios anteriores sobre pandemias, se han observado reacciones psicológicas distintas entre los empleados de la salud, por ejemplo, ante el brote del Síndrome Respiratorio de Medio Oriente (SARS del MERS) y en la actualidad frente al COVID-19. Estas investigaciones evidenciaron que dichos empleados tienen miedo al contagio de sus familiares, colegas, amistades y sentían estigmatización e incertidumbre y podría derivarse en efectos psicológicos a largo plazo. Además, tal como se ha demostrado en situaciones de otras pandemias, el estrés y la ansiedad entre el personal no solo influyen directamente en su salud, sino que indirectamente afectan al sistema de salud al dejar de asistir a su centro de labores como consecuencia de ello (33).

La Pandemia afecta a los trabajadores de la salud los cuales están en primera línea contra el COVID-19, por lo tanto, es un grupo vulnerable con mayor implicancia para la ansiedad y depresión. El principal factor es el riesgo de infección, equipo de protección insuficiente, sobrecarga laboral, riesgo de contagio a seres queridos, muerte de pacientes, presión moral, etc. Desencadenando síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) tanto directo como indirecto (34).

C. Perfil del profesional de enfermería para tiempos de pandemia.

El Ministerio de Salud de Colombia sustenta que el perfil del profesional de enfermería es un conjunto de actitudes, rasgos, motivaciones, valores, y conductas que se identifican, en las distintas actividades del personal sanitario. El perfil profesional, tendrá que generar respuestas concretas de las prácticas profesionales a necesidades de salud en el contexto social correspondiente (35).

Del mismo modo en el Perú es necesario tener en cuenta que en la época de pandemia, el personal de enfermería, no solo cuente con los valores, el conocimiento teórico, el compromiso y la voluntad. Si no que debido a la situación es necesario y urge que el personal de enfermería tenga ciertos criterios como: habilidad de comunicación, estabilidad emocional, empatía, flexibilidad, respuesta rápida, resistencia física, habilidades interpersonales e inteligencia emocional.

De acuerdo a Pérez y Doubova. Frente a la atención en la pandemia por COVID-19, el personal sanitario se enfrenta a muchos desafíos, de los cuales, identificamos tres como prioridad: pandemónium, derivado de la celeridad del avance de la pandemia y del caos inicial para poder responder a la emergencia sanitaria; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran complejidad, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante un evento desconocido (36).

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

a) Ansiedad:

Estado emocional causado por un estímulo anticipado ante eventos futuros, imprevistos e indefinibles, caracterizada por una crisis de angustia y pánico inesperado. Causando una variedad de fenómenos que afectan, las reacciones fisiológicas y las respuestas motoras de las personas, provocando un efecto negativo en ellos (37).

b) Depresión:

Trastorno mental común, que está caracterizada por la tristeza persistente y pérdida de interés ante actividades que comúnmente disfrutaban realizar. Las personas que padecen de depresión presentan síntomas tales como: cambio en el apetito; dormir menos; pérdida de energía; inquietud; déficit de concentración; ansiedad; indecisión; sentimientos de culpa, pensamientos de suicidio y desesperanza (38).

c) Coyuntura:

Comprende un tiempo histórico, ya sea breve o, por lo contrario, durar años, décadas y hasta siglos. El tiempo en mención consiste en la duración total del tiempo y los hechos suscitados, conformada por factores económicos, políticos y sociales, Por lo tanto, está vinculada a aquellos elementos extrínsecos que perjudican la realidad de un determinado contexto (39).

d) COVID-19:

Enfermedad causada por el nuevo Coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud (OMS), registro por primera vez de la existencia del nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser reportado su

presencia en algunos casos de «neumonía vírica» que fueron reportados en Wuhan (República Popular China) (40).

e) Equilibrio emocional:

Se refiere a aquellos factores que perciben las personas según el contexto y ejercen sobre ello una influencia sobre sus emociones, de cómo manejan las experiencias y como son expresadas de acuerdo a determinados situaciones presentes en el día a día de cada individuo (41).

f) Pandemia:

Según el Diccionario de la lengua española y el Diccionario de términos médicos (*DTM*), define a la *pandemia* como la epidemia de una enfermedad contagiosa que daña a muchos individuos y se propaga por distintos continentes. La palabra *pandemia* tiene origen del griego *pandēmía*, que literalmente significa 'todo el pueblo', de *pan-* 'totalidad' y *dēmos* 'pueblo' (42).

4. MATERIALES Y METODOS.

4.1. TIPO DE ESTUDIO.

De **Enfoque cuantitativo:** Ya que el estudio se realizó en base a la medición numérica y estadística.

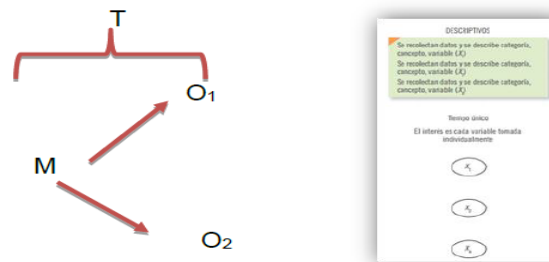
Según el Nivel: Descriptivo porque se describió el nivel de ansiedad y depresión del profesional de enfermería Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2022.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El diseño de investigación fue **no experimental**, debido a que no se manipularon deliberadamente las variables, se observaron los fenómenos en su ambiente natural para luego ser analizados, y dar respuesta al problema de investigación y evaluar el logro de objetivos.

De corte transversal, debido a que se recolectaron los datos mediante la aplicación de un cuestionario, en un solo momento, en un tiempo único, de acuerdo al cronograma.

Con el esquema siguiente:



- M =Muestra
- O₁ = Observación de la variable 1: Ansiedad
- O₂ = Observación de la variable 2: Depresión
- T = Tiempo único

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO.

Para el estudio de investigación se consideró a todo el personal de enfermería que laboran en el Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2022. que fueron un total de 60 personas entre profesionales de enfermería y técnicos en Enfermería.

4.3.1. Criterios de Inclusión y Exclusión:

Los criterios considerados para este estudio son:

a) Criterios de Inclusión.

- Enfermeros y técnicos en enfermería que laboraban bajo cualquier condición laboral en el Centro de Salud Palmira Huaraz 2022.
- Enfermeras y técnicas en enfermería que trabajaban en las áreas de emergencia, triaje, hospitalización, sala de partos, CRED, ESNI, brigadas de vacunación y área COVID.
- Enfermeros y técnicos en enfermería que desearon participar de manera voluntaria en el estudio.

b) Criterios de Exclusión.

- Personal de salud que no formaron parte del área de enfermería del centro de Salud Palmira.
- Personal administrativo del centro de Salud Palmira (Digitadores, secretarias, admisionistas, personal de limpieza, mantenimiento, conductores).

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA.

4.4.1. Unidad de análisis.

Conformada por cada uno de los enfermeros y técnicos en enfermería que laboran en el Centro de Salud Palmira Huaraz 2022.

4.4.2. Muestra.

La Investigación conto con una muestra de 60 personas entre enfermeros y técnicos en enfermería, considerándose una muestra no probabilística, porque se trabajó con toda la población debido a que es un número reducido de enfermeros y técnicos en enfermería, que se encontraban laborando dentro del Contexto COVID-19, en el Centro de Salud Palmira Huaraz 2022, quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

4.5. Técnicas e instrumento de recopilación de datos.

Para fines del presente estudio se hizo uso de la técnica de la encuesta, que consiste en recabar información de los sujetos de estudio, proporcionados por cada uno de ellos.

4.5.1. Instrumento.

Para identificar los estados de ansiedad y depresión durante el estado de emergencia por el COVID-19, se utilizó la escala de “Depresión, Anxiety, and Stress Scales 21 (DASS-21)”. Que consta de 21 ítems, seleccionando 14 ítems relacionados al tema, considerando 7 ítems para la ansiedad y 7 ítems para la depresión (ANEXO 2) (43).

4.6. Análisis estadístico e interpretación de la información.

Se realizó el análisis estadístico descriptivo para interpretar la información obtenida, extrayendo las conclusiones necesarias para el estudio.

Análisis descriptivo.

Se utilizó el análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio. Para el análisis de datos se llevó a cabo con el software Excel y el paquete SPSS.25.0 para Windows.

4.7. Ética de la investigación.

Durante el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta la práctica de los principios básicos, planteados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) (45):

Beneficencia: La Investigación buscó determinar si los encuestados (personal de enfermería del Centro de Salud Palmira) presentaron ansiedad y depresión. Para poder tomar las medidas oportunas en pro de mejora del estado de salud mental y bienestar emocional frente a la pandemia por COVID 19.

No maleficencia: La información registrada en la recolección de datos y la aplicación de la encuesta, fue de forma confidencial, únicamente para fines académicos, sin ningún otro propósito.

Autonomía: En el desarrollo del estudio se respetó a la autonomía, a fin de salvaguardar la integridad de los enfermeros y técnicos de enfermería, que participaron en el estudio.

Justicia: En el estudio participaron todos los enfermeros y técnicos en enfermería del Centro de Salud Palmira, sin distinción de género, cultura, ideologías, costumbres y/o creencias.

5. RESULTADOS.

TABLA 1.

Nivel de ansiedad y depresión del personal de enfermería en contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022.

	ANSIEDAD		DEPRESION	
	N	%	N	%
Sin Ansiedad/Depresión	8	13.3	8	13.3
Leve	8	13.3	4	6.7
Moderado	28	46.7	20	33.3
Severo	4	6.7	14	23.3
Extremadamente Severo	12	20.0	14	23.3
TOTAL	60	100,0	60	100,0

En la tabla 1 se muestra: que del total del personal de enfermería. El 46,7% presentó nivel moderado de ansiedad, el 33,3% presentó nivel moderado de depresión.

TABLA 2.

Nivel de ansiedad del personal de enfermería en contexto COVID-19 Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022.

Niveles de Ansiedad	Nº	%
Sin ansiedad	8	13,3
Leve	8	13,3
Moderado	28	46,7
Severo	4	6,7
Extremadamente Severo	12	20,0
Total	60	100,0

En la tabla 2 se muestra: que el 46,7% del personal de enfermería. presentó nivel de ansiedad moderado, el 13,3% presentó nivel leve de ansiedad y el 6,7% presentó nivel de ansiedad severo.

TABLA 3.

Niveles de depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19

Centro de Salud Palmira Huaraz, 2022.

Niveles de Depresión	Nº	%
Sin Depresión	8	13,3
Leve	3	5,0
Moderado	21	35,0
Severo	14	23,3
Extremadamente Severo	14	23,3
Total	60	100,0

En la tabla 3 se muestra: que el 35,0% del personal de enfermería presentó nivel de depresión moderado, el 13,3% no presentó depresión, el 23,3% presentó nivel de ansiedad severo.

TABLA 4.

Nivel de ansiedad según la característica del personal de enfermería en el contexto COVID-19 Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2022.

ANSIEDAD		PERSONAL DE ENFERMERIA		
		Técnicas en Enfermería	Enfermeros/as	Total
Sin Ansiedad	N°	3	5	8
	%	5,0	8,3	13,3
Leve	N°	5	3	8
	%	8,3	5,0	13,3
Moderada	N°	12	16	28
	%	20,0	26,7	46,7
Severa	N°	2	2	4
	%	3,3	3,3	6,7
Extremadamente Severa	N°	5	7	12
	%	8,3	11,7	20,0
TOTAL	N°	27	33	60
	%	45,0	55,0	100,0

En la tabla 4 se muestra: que el 55% del personal de enfermería del Centro de Salud Palmira. Son enfermeros y el 45% son técnicos de enfermería. Donde del total del personal técnico de enfermería el 20% presentó nivel de ansiedad moderado y solo el 3,3% presentó nivel de ansiedad severa y del total de enfermeros el 26,7% presentó nivel ansiedad moderada y solo el 3,3% presentó nivel de ansiedad severa.

TABLA 5.

Nivel de depresión según la característica del personal de Enfermería en el contexto COVID-19 Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2022.

DEPRESION		PERSONAL DE ENFERMERIA		
		Técnicas en Enfermería	Enfermeros/as	Total
Sin Depresión	Nº	4	4	8
	%	6,7	6,7	13,3
Leve	Nº	3	1	4
	%	5,0	1,7	6,7
Moderada	Nº	5	15	20
	%	8,3	25,0	33,3
Severa	Nº	8	6	14
	%	13,3	10,0	23,3
Extremadamente Severa	Nº	7	7	14
	%	11,7	11,7	23,3
TOTAL	Nº	27	33	60
	%	45,0	55,0	100,0

En la tabla 5 se muestra: que el 13,3% presentó nivel severo de depresión y solo el 5,0% presentó nivel Leve de depresión y del total de enfermeros el 25,0% presentó nivel moderado de depresión y el 1,7% presentó nivel leve de depresión.

6. DISCUSIÓN.

Al culminar con la elaboración de los resultados del estudio, se procede con la discusión de los mismos, para ello se toma en cuenta los objetivos del estudio, resultados obtenidos, antecedentes y las bases teórico científicas que conforman la investigación.

Los resultados con respecto al objetivo general: Identificar los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz-2022, en la tabla 1: el 46,7% presentó nivel moderado de ansiedad, y el 33,3% presentó nivel moderado de depresión. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Apaza L, et al. En su tesis titulada “Nivel de Ansiedad, Estrés y Depresión en Personal de la Microred San Martín de Socabaya en Tiempos de COVID-19, Arequipa 2020” en la que obtuvieron como resultado sobre los síntomas de ansiedad en un nivel normal con un 90,2%, nivel Leve con el 8,5% y así mismo, evidenciaron síntomas de depresión en el nivel normal de 80% y nivel Leve en un 2,4%. Concluyendo que el personal de salud presenta ansiedad y depresión en niveles normales (18). También tiene similitud con Mengual C. y Acosta W. En su tesis titulada “Niveles de Ansiedad en el Personal Sanitario que Laboran en Clínicas u Hospitales Públicas y Privadas de Barranquilla y Soledad en Tiempos de COVID-19” Colombia 2020. Determinaron un nivel leve de ansiedad, con un 82%, así mismo el 9% presentaron ansiedad moderada y con nivel de ansiedad severa el 3% del personal sanitario, concluyeron que, la ansiedad moderada tuvo mayor prevalencia en los auxiliares de enfermería, y con menor porcentaje en los enfermeros (12). Los hallazgos descritos se fundamentan en lo señalado

por los autores Blake H, et al. quienes sostuvieron que las reacciones emocionales en el personal de salud, que están presentes frente a una pandemia son la ansiedad y depresión, esto se evidenció en pandemias del pasado. Donde se observó que los empleados sanitarios han experimentado elevados niveles de estas reacciones, así mismo, presentaron estados de ánimo bajo, con repercusiones psicológicas negativas, incluso después del año. Teniendo como efecto negativo el impacto psicológico en los trabajadores, para el cuidado del paciente y en el sistema sanitario, ya que está asociado al bajo rendimiento laboral y renuncias (26). Por otro lado, respecto a la depresión del personal de Salud, Yusvisar P, et al. Mencionan que las consecuencias del COVID-19 se han evidenciado en todos los órdenes, sobre todo en el psicológico, estando inmersas las reacciones de pánico, ansiedad, depresión, angustia, agresividad e irritabilidad. Por lo que la carrera salud es una de las que ocasiona mayor presión, tanto física como mental, en comparación con otras profesiones (31).

Referente al objetivo específico 1: Conocer el nivel de ansiedad del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz-2022, la tabla 2: muestra que 46,7% del personal de enfermería presentó nivel de ansiedad moderado, el 13,3% presentó nivel Leve de Ansiedad y el 6,7% presentó nivel de Ansiedad Severo. Estos resultados guardan semejanza con lo descrito por Torrecilla N, et al. En su estudio titulado “Ansiedad, Depresión y Estrés en Personal de Enfermería que Trabaja en Unidades de Terapia Intensiva con Pacientes con Covid-19, Mendoza, Argentina 2021”, encontraron que el 72,1% del Personal evidencia un alto nivel de ansiedad y el 13,5% presenta

depresión. Concluyendo que existen niveles altos de ansiedad y depresión, analizándose los datos iniciales del malestar emocional del personal de enfermería frente al contexto COVID-19 (10). Lo descrito se fundamenta en lo referido por Macías M, et al. Quien define a la ansiedad como la anticipación ante un evento futuro que se inicia con la percepción de estímulos que por lo general suelen ser dañinos, ocasionando un estado de preocupación, agitación, hipervigilancia e inquietud. Así mismo, considerada como una acción de respuesta conductual y fisiológica. Desde el criterio evolutivo está considerado como un comportamiento que se adaptara a determinado contexto, promoviendo a que la persona se mantenga alejado de situaciones y ambientes potencialmente peligrosos, induciendo a la supervivencia (21).

Para el objetivo específico 2: Determinar el nivel de depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz-2022, la tabla 3: muestra que el 35,0% del personal de enfermería presentó nivel de depresión moderado, 13,3% no presentó depresión y el 23,3% presentó un nivel de depresión severa. Los resultados descritos guardan relación con lo encontrado por Chávez L, et al. En su artículo titulado “Salud mental del personal médico y enfermería del instituto nacional de enfermedades respiratorias y del ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, 2020 Paraguay”, donde obtuvieron como resultado que la prevalencia de Depresión en el Personal de Enfermería fue del 32,8%. Concluyendo que existen altos niveles de depresión lo que evidencia la vulnerabilidad del personal sanitario y la necesidad de brindarles apoyo psicológico (11).

También se asemeja al estudio de Virto C. et al. titulado “Estrés Ansiedad y Depresión con Estilos de Afrontamiento en Enfermeras en Contacto con COVID -19 Cusco – Perú 2020” donde se demostró que prevalece la Ansiedad en un 41,8% y la Depresión con un 30,8% (19). Los hallazgos descritos se fundamentan en lo señalado por Botto A y Jiménez J. Quienes hacen referencia sobre la depresión que es un trastorno de gran complejidad, clínicamente heterogéneo y etiológicamente multideterminado, que puede llegar por diversas vías, cuya presencia psicopatológica se asocia con la personalidad, que depende de la interacción entre factores ambientales y genéticos en el transcurso del desarrollo. Sigue siendo una enfermedad recurrente, crónica de manera frecuente que requiere tratamiento a largo plazo. Su prevalencia en la población está entre 8 y 12%. A pesar de esto, su diagnóstico aún sigue proponiendo múltiples retos (27). Por otro lado, el autor Coryell W. Señala que la depresión causa alteración psicomotora y cognitiva, de otros tipos como: pérdida de interés, cansancio, falta de placer en el desarrollo de sus actividades que anteriormente disfrutaban, escasa concentración, trastorno del sueño. Las personas con trastorno depresivo, frecuentemente tienen intentos suicidas. Otras sintomatologías o trastornos mentales son: crisis de pánico presentes de manera frecuente y muchas veces complican el diagnóstico y tratamiento (29).

Finalmente, en cuanto al objetivo específico 3: Caracterizar al personal de enfermería que presenta ansiedad y depresión en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira Huaraz-2022, en la tabla 4 y 5 los resultados muestran

que el 55% del personal de enfermería del Centro de Salud Palmira son enfermeros y el 45% son técnicos de enfermería y del total del personal técnico de enfermería el 20% presentó un nivel de ansiedad moderado y solo el 3,3% ansiedad severa; por otro lado, del total de enfermeros el 26,7% presentaron un nivel de ansiedad moderada y solo el 3,3% presentaron un nivel de ansiedad severa.. Asimismo, en la tabla 4, del total del Personal Técnico de enfermería del Centro de Salud Palmira el 13,3% presentaron un nivel Severo de Depresión y solo el 5,0% presentaron un nivel Leve de Depresión y del total de Enfermeras/os el 25,0% presentaron un nivel moderado de Depresión y el 1,7% presentaron un nivel leve de depresión.

Los hallazgos descritos guardan relación con lo encontrado por Villagra G. En su tesis titulada “Ansiedad y Depresión Según la Escala de Hamilton en el Contexto de la Pandemia de COVID-19 en Personal Médico y de Enfermería del Hospital Goyeneche Arequipa 2021”, donde obtuvo como resultado que 45,33% del Personal presentó Ansiedad Menor, 25,23% Ansiedad Mayor, 12,62% de Médicos evidenciaron Ansiedad Mayor en comparación con las Enfermeros que presentaron 36,94%.. El 59.81% tuvo síntomas de depresión, leves en 34.58%, moderados en 15.89%, y severos a muy severos en 9.35% de los trabajadores, que fue mayor entre enfermeras (20.72% moderada, 12.61% severa) que en médicos (10.68% moderada, 5.83% severa. Concluyendo que la sintomatología de ansiedad y depresión en el personal de enfermería es alto, relacionado a factores laborales y sociodemográficos por el Contexto de la Pandemia de COVID-19 (14). Lo descrito se fundamenta en la teoría de Pérez

E. Quien señala que la depresión está considerada como un trastorno mental, caracterizada por una pérdida del interés y tristeza profunda; además de una complejidad de síntomas cognitivos, emocionales, físicos del comportamiento. Los síntomas incluyen la irritabilidad, la disminución de la actividad, el retraimiento social, la falta de libido, el llanto, el disfrute de las actividades de la vida, la fatiga y, la pérdida del interés, además, de los sentimientos de culpa e inutilidad. También, se manifiestan los sentimientos de baja autoestima, existiendo sentimientos de impotencia, pérdida de la confianza, y la mayoría de la población que padece de depresión se presenta una idea suicida e intentos de autolesión (28). Respecto a la ansiedad según, Blake H. menciona que las reacciones emocionales en el personal de salud, que están presentes frente a una pandemia son, la ansiedad y depresión, esto se evidencio en pandemias del pasado. Donde se observó que los empleados sanitarios han experimentado elevados niveles de estas reacciones, así mismo, presentaron estados de ánimo bajo, con repercusiones psicológicas negativos, incluso después del año. Teniendo como efecto negativo el impacto psicológico en los trabajadores, para el cuidado del paciente y en el sistema sanitario, ya que está asociado al bajo rendimiento laboral y renunciadas (26).

7. CONCLUSIONES.

1. El mayor porcentaje del total del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Palmira Huaraz, como se evidencia en la tabla 1, donde el 46,7% presentaron un nivel de ansiedad Moderado y 33,3% presentaron depresión moderado en el contexto COVID-19.
2. Del total del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Palmira Huaraz, como se evidencia en la tabla 2, donde el 46,7% presentaron un nivel de ansiedad Moderado y el 6,7% presentaron un nivel severo de Ansiedad en el contexto COVID-19.
3. Del total del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Palmira Huaraz, como se muestra en la tabla 3, se evidencio que el 35% presentó un nivel de depresión moderado y el 13,3% no presentaron depresión en el contexto COVID-19.
4. Se evidencia que la ansiedad moderada tuvo mayor prevalencia en los enfermeros en comparación con los técnicos en Enfermería, como se muestra en la tabla 4, donde el 26.7% de enfermeros presentaron un nivel de Ansiedad moderada y el técnico en enfermería represento el 20%.
5. Se evidencia que la depresión moderada tuvo mayor prevalencia en los enfermeros en comparación con los técnicos en Enfermería, como se muestra en la tabla 5, donde el 25% de enfermeras presentaron un nivel de depresión moderada y el técnico en enfermería represento el 13,3%.

8. RECOMENDACIONES.

1. Se recomienda al Centro de Salud Palmira, abastecer de equipos de protección personal adecuado al personal de enfermería. Así mismo, crear programas de intervención para mitigar los efectos psicológicos que produce la ansiedad y depresión que representan un peligro inminente en cuanto al estado emocional del personal de Enfermería que labora dentro de la institución.
2. Se recomienda al área de psicología del Centro de Salud Palmira, la evaluación periódica del estado emocional del personal de Enfermería para el tratamiento oportuno frente a la ansiedad y depresión.
3. A la jefatura de enfermería, promover charlas y capacitaciones informativas sobre la importancia de la salud mental en los tiempos de pandemia y la manera cómo pueden actuar frente a esta situación. Así mismo hacer prevalecer su derecho laboral.
4. Se recomienda al personal de enfermería asistir a terapia racional emotiva de manera individual, también se recomienda realizar deporte regularmente o practicar rutinas ligeras, para que puedan estar más relajadas y realizar la meditación con la finalidad de reducir las sintomatologías de ansiedad y depresión, de esa forma el personal podrá desempeñarse de manera eficaz en su área.
5. A partir de este estudio se recomienda a los profesionales de enfermería y alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas, realizar más investigaciones orientadas al bienestar emocional del personal de enfermería para estar preparados frente a diversas situaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferrer R. Pandemia por COVID-19: El mayor reto de la historia del intensivismo COVID-19 Pandemic: the greatest challenge in the history of critical care. ScienceDirect. 2020; 44(6).
2. Martínez Pérez, Galardy Domínguez Y, Zambrano Santos RO, Zambrano Ubillus RP. Impacto psicológico del Covid-19 en la población Manabita. Creative Commons Attribution License. 2020.
3. Aragón Cruz. Datos y tendencias del avance del COVID-19 en Perú después de 70 días del primer caso reportado y de 60 días de cuarentena. [Online]; 2021. Acceso 15 de Noviembre de 2021. Disponible en: HYPERLINK <https://escuela.pucp.edu.pe/gobierno/investigacion/reportes-tematicos-2/datos-y-tendencias-del-avance-del-covid-19-en-peru-despues-de-70-dias-del-primer-caso-reportado-y-de-60-dias-de-cuarentena-1/> .
4. 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. Scielo. 2020; 83(1): p. 51-56.
5. Huarcaya Victoria. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Scielo. 2020; 37(2).
6. Aujapiña Pacheco ME. Ansiedad en el profesional de enfermería que asisten a pacientes con COVID-19 en el instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2020. Tesis de pregrado. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Chincha.

7. Peña Flores GR. Ansiedad en el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19 en un Hospital del Centro de Lima – 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Lima.
8. Carrasco Crivillero OP, Castillo Saavedra EF, Salas Sánchez RM, Reyes Alfaro CI. Scielo preprints. [Online]; 2020. Disponible en: HYPERLINK "https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/version/1566"
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/version/1566> .
9. Cari Lipa CA. Síndrome Burnout y Ansiedad en personal de enfermería, durante el periodo de crisis sanitaria en un hospital de Puno. Tesis de pregrado. Trujillo.
10. Torrecilla NM, Victoria J, Richaud de Minzi C. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19, Mendoza, 2021. Scielo. 2021; 13(1).
11. Chávez L, Marcet G, Ramírez E, Acosta L, Samudio M. Salud mental del personal médico y enfermería del instituto nacional de enfermedades respiratorias y del ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay. Scielo. 2021; 11(1).
12. Mengual Consuegra CP, Acosta Aguilar WP. Niveles de ansiedad en el personal sanitario de Barranquilla y Soledad en tiempos de COVID-19. Barranquilla: Universidad de la Costa.

13. Huamán Soto JM, Becerra Canales BD. Estado de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia por COVID-19, en Ica-Perú. Revista Médica Panacea. 2021; 10(1).
14. Villagra Gamarra GY. Ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del hospital Goyeneche 2021. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
15. Aujapiña Pacheco E. Ansiedad en el profesional de enfermería que asisten a pacientes con COVID-19 en el instituto nacional materno perinatal, Lima - 2020. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Chincha.
16. Castro Murillo R, Gamero Quispe Y. Factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020. Lima: Universidad María Auxiliadora, Lima.
17. Luna Zegarra J. Factores asociados a la ansiedad en personal de enfermería del hospital de atención general Celendín durante la pandemia del COVID-19. 2021. Lima: Universidad César Vallejo, Lima.
18. Apaza Mamani M. Nivel de ansiedad, estrés y depresión en personal de la Microred San Martín de Socabaya en tiempos de COVID-19, Arequipa 2020. Arequipa: Universidad Privada Autónoma del Sur, Arequipa.
19. Virto Concha A, Virto Farfán CH, Cornejo Calderon A, Loayza Bairo W, Álvarez Arce G, Gallegos Laguna Y, et al. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco – Perú. Revista Científica de Enfermería. 2020; 9(3).

20. Núñez Zarazu L, Núñez Zarazu NS, Alberto Veramendi VS, Asnate Salazar EJ, Reyes Narváez SE, Amado Oncoy AR. La salud mental de los enfermeros en un hospital andino en tiempos de COVID-19. *Revista de Investigación en Salud*. 2021; 4(11): p. 242-252.
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. *Revista Electrónica*. 2019; 13(24).
22. Aguirre Hernández R, López Flores JF, Flores Flores RC. Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente*. 2011; 3(8).
23. Asmundson GJ, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *ScienceDirect*. 2020; 71.
24. Wheaton MG, Abramowitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological Predictors of Anxiety in Response to the H1N1 (Swine Flu) Pandemic. *Cognitive Therapy and Research*. 2012; 36.
25. Ministerio de Salud. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. Ministerio de Salud, Lima.
26. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *PublMed*. 2020; 17(9).

27. Botto A, Acuña J, Jiménez JP. La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Scielo. 2014; 142(10).
28. Pérez Padilla EA, Cervantes Ramírez VM, Hijuelos García NA, Pineda Cortés C, Salgado Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Scielo. 2017; 28(2).
29. Coryell W. Trastornos depresivos. [Online]; 2020. Acceso 15 de Noviembre de 2021. Disponible en: HYPERLINK "<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>"
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos> .
30. MedlinePlus. Depresión. [Online]; 2022. Acceso 26 de Agosto de 2021. Disponible en: HYPERLINK "<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>"
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm> .
31. Yusvisaret Palmer, Palmer Morales, Medina Ramírez C, López Palmer D. Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana. Scielo. 2021; 25(3).
32. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario. Lima: Lima.

33. Dosil Santamaría, , Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Alboniga-Mayor JJ, Picaza Gorrotxategi. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020; 14(2).
34. Gamarra Pure H. Características de la ansiedad en el personal de salud que labora en el área COVID-19 y no COVID-19 del hospital regional del Cusco, periodo Febrero - Marzo del 2021. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Cusco.
35. Gaviria Uribe, Correa Serna LF, Dávila Guerrero CE, Burgos Bernal G, Ortiz Monsalve LC, Barrera Guauque O. Perfiles y competencias profesionales en salud. Ministerio de Salud, Lima.
36. Pérez Cuevas R, Doubova S. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. [Online]; 2020. Acceso 8 de Enero de 2022. Disponible en: HYPERLINK "https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/" <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/> .
37. Generalidades de la Neurobiología de la Ansiedad. Revista electrónica de Psicología Iztacala. 2017; 20(1).
38. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. [Online]; 2017. Acceso 20 de abril de 2022. Disponible en: HYPERLINK

42. Real Academia Española. Crisis del COVID-19: apuntes sobre "pandemia" en la lengua española. [Online]; 2020. Acceso 10 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK "https://www.rae.es/noticia/crisis-del-covid-19-apuntes-sobre-pandemia-en-la-lengua-espanola"
<https://www.rae.es/noticia/crisis-del-covid-19-apuntes-sobre-pandemia-en-la-lengua-espanola> .
43. ClinikLab. Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21). [Online]; 2017. Acceso 10 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK "https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf"
<https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf> .
44. Adaptación para la lengua portuguesa de la depression, anxiety and stress scale (DASS). Revista Latino-am Enfermagem. 2006; Vol. 14(6).
45. Universidad de Navarra. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online].; 2013. Acceso 10 de marzo de 2022. Disponible en: HYPERLINK "http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1"
<http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1> .
46. Del Rosario Retuerto FR, Cuba Capcha SJ, Sinti Chasnamote D. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. Revista de Investigación Científica Ágora. 2021; 8(2): p. 27-32.

ANEXOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en calidad de encuestado en la investigación titulada “NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA, HUARAZ, 2022”. Desarrollado por el bachiller MEJIA CORAL Rocío Yosselin.

Así, mismo, se me informo que:

- Mi identidad será tratada de manera anónima y la información que brindo será confidencial y procesada únicamente por el interesado y con fines de estudio.
- Mi participación es de manera voluntaria y se que puedo dejar de brindar información en caso lo considere necesario.
- Mi aporte como encuestado en dicha investigación no me afectara en lo personal, familiar y laboral.

Además, doy fe de que se me brindo suficiente información sobre los aspectos éticos y profesionales que involucran mi participación en relación al trabajo de investigación en calidad de encuestado a favor del interesado.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 2

“UNIVERSIDAD NACIONAL
 “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
 EN EL CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA HUARAZ-
 2022**

ESCALA DASS-21

Estimado participante la siguiente investigación tiene como objetivo identificar el nivel de Ansiedad y Depresión en el personal de enfermería del centro de salud Palmira, por lo que su participación es importante para el logro de dicha investigación.

Instructivo: Marcar con un (X) el número que usted crea conveniente donde:

- 0: No me ha ocurrido;
- 1: Me ha ocurrido un poco.
- 2: Me ha ocurrido bastante.
- 3: Me ha ocurrido mucho.

LICENCIADA EN ENFERMERIA ()

TECNICA EN ENFERMERIA ()

ÍTEMS PARA ANSIEDAD**0 1 2 3**

1. Tenía la boca seca				
2. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
3. Se me hizo difícil respirar				
4. Me he sentido inquieto				
5. Sentí que mis manos temblaban				
6. Sentí que estaba al punto de pánico				
7. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
ÍTEMS PARA DEPRESIÓN	0	1	2	3
8. Estaba preocupado por algunas situaciones en las cuales me podían causar pánico				
9. He sentido que gastaba una gran cantidad de energía				
10. Me sentí triste y deprimido				
11. No me pude entusiasmar por nada				
12. No podía sentir ningún sentimiento positivo en el trabajo				
13. Me he sentido enfadado con facilidad				
14. Tuve miedo sin razón				

GRACIAS

ANEXO 3

TABLA DE EVALUACION DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: CARRANZA MIÑANO ESTEBAN ALEXIS
 TITULO y/o GRADO:
 Ph. D.....() Doctor.....() Magister.....() Licenciado... Otros. Especifique
 Institución que labora: UNASAM - BIENESTAR UNIVERSITARIO
 Fecha: 09/07/22

TITULO DE LA INVESTIGACION
“NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL
CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA HUARAZ-2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las preguntas marcando con “X” en las columnas de SI o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene reacción con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
TOTAL		6		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....


 Lic. Esteban Carranza Miñano
 PSICOLOGO
 C.Ps.P. 42011

.....
FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 4

TABLA DE EVALUACION DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Jara Jimenez Jenner Madeleyne

TITULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....() Licenciado...(X) Otros. Especifique

Institución que labora: Centro de Salud PalmiraFecha: 07/03/2022

TITULO DE LA INVESTIGACION

**“NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL
CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA HUARAZ-2022”**

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las preguntas marcando con “X” en las columnas de SI o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene reacción con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
TOTAL				

SUGERENCIAS:

.....



FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 5**TABLA DE EVALUACION DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del experto: -----LEZAMETA BLAS URSULA-----

TITULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....(X) Magister....()

Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora:UNASAM.....

Fecha: ...10/03/2022....**TITULO DE LA INVESTIGACION****“NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA HUARAZ-2022”**

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las preguntas marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITE	C	APRE		OBSERVACIONES
		SI	N	
1	¿El instrumento de recolección de	X		
2	¿El instrumento de recolección de	X		
3	¿En instrumento de recolección de	X		
4	¿El instrumento de recolección de	X		
5	¿El instrumento de recolección de	X		
6	¿El instrumento de recolección de	X		
TOTAL		6		

SUGERENCIAS: NINGUNA


FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 6**TABLA DE EVALUACION DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del experto: --NUÑEZ ZARAZU LLERME

TITULO y/o GRADO:

Ph. D.....() Doctor.....(x) Magister....() Licenciado...() Otros.

Especifique

Institución que labora:UNASAM

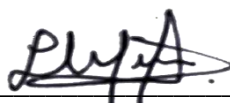
Fecha:MARZO 2022...**TITULO DE LA INVESTIGACION**

“NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL CONTEXTO COVID-19, CENTRO DE SALUD PALMIRA HUARAZ-2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las preguntas marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEM	CRIT	APRECI		OBSERVACIO
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es	X		
TOTAL		6		

SUGERENCIAS: NINGUNO


FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 7
FIABILIDAD

ESCALA: ANSIEDAD

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido	9	100,0
Excluido	0	,0
Total	9	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,728	7

ANEXO 8
FIABILIDAD

ESCALA: **DEPRESION**

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido	9	100,0
Excluido	0	,0
Total	9	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,824	7

ANEXO 9

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto COVID-19, centro de salud Palmira Huaraz-2022?	<p>OBJETIVO GENERAL: Identificar los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería en el contexto Covid-19, centro de salud Palmira Huaraz-2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>a) Conocer el nivel de ansiedad del personal de enfermería en el contexto covid-19, centro de salud Palmira Huaraz-2022.</p> <p>b) Determinar el nivel de depresión del personal de enfermería en el contexto covid-19, centro de salud Palmira Huaraz-2022.</p> <p>c) Caracterizar al personal de enfermería que presenta ansiedad y</p>	En la investigación no se planteará hipótesis debido a que no es un estudio correlacional o explicativo y no se pretenderá dar a conocer un hecho o una cifra, por lo tanto, dicha investigación buscará medir el nivel de ansiedad y depresión del profesional de enfermería en el contexto COVID-19, Centro de Salud Palmira, Huaraz 2022.	<p>X1: Ansiedad</p> <p>X2: Depresión</p>	<p>Tipo: Descriptivo de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: Investigación no experimental, de corte transversal</p> <p>Técnica: La técnica que se utilizará para la recolección de datos es la encuesta.</p> <p>Instrumento: se aplicará un cuestionario para las variables ansiedad y depresión haciendo uso de la escala Dass-21 para la ansiedad y la depresión, considerándose solo 14 ítems relacionados al tema de investigación,</p>	<p>Población: estará constituido por 60 personas entre enfermeros y técnicos en enfermería que laboraban en el Centro de Salud Palmira – Huaraz, en el contexto COVID-19.</p> <p>Muestra: Por las características de la población se trabajará con todos los sujetos que forman parte de la población o universo, por lo tanto; será una muestra de 60 personas entre enfermeros y técnicos en enfermería del Centro de Salud Palmira- Huaraz 2022.</p>

	depresión en el contexto Covid-19, centro de salud Palmira Huaraz-2022.		<p>los puntajes van del 0 a 3; los puntos de corte para la ansiedad son: sin Ansiedad ≤ 4 ansiedad leve: 5 - 6 ansiedad moderada 7-10 ansiedad severa: 11- 13 ansiedad extremadamente severa: ≥ 14</p> <p>Para la depresión: sin Depresión: ≤ 4 Depresión leve: 5 - 6 Depresión moderada 7-10 Depresión severa: 11-13 Depresión extremadamente severa: ≥ 14</p>	
--	---	--	---	--

