UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD GENERADO POR ATENCION A PACIENTES CON COVID19 EN EL HOSPITAL GENERALSAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General

Autor(a)

Arizo Salazar Javier Alejandro

Tutor(a)

Ps.Cl. Daniel Gil-Fortoul Bucheli

QUITO – ECUADOR

2021

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN

Yo, Javier Alejandro Arizo Salazar declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre "**ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD GENERADO POR ATENCION A PACIENTES CON COVID19 EN EL HOSPITAL GENERALSAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020**", como requisito para optar al grado de psicólogo general y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre estaobra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichosbeneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 27 días del mes de Mayode 2021, firmo conforme:

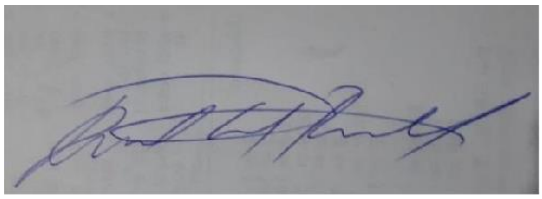
Autor: Arizo Salazar Javier Alejandro
Firma:

Número de Cédula: 1725866196.
Dirección: Pichincha, Quito, Ponciano, Agua clara.Correo
Electrónico: alejeins1@gmail.com Teléfono: 2483146

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, José Daniel Gil-Fortoul Bucheli, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación "ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD GENERADO POR ATENCION A PACIENTES CON COVID19 EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020" presentado por Javier Alejandro Arizo Salazar, para optar porel Título de Psicóloga General.

Quito, 27 de mayo del 2021



……

Ps.Cl. Daniel Gil-Fortoul Bucheli

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de psicólogo general, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 27 de mayo de 2021

……

Javier Alejandro Arizo Salazar
1725866196

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD GENERADO POR ATENCION A PACIENTES CON COVID19 EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020 previo a la obtención del Título de psicólogo general, reúne los requisitos de fondo y forma para queel estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 6 de junio de 2021

……..

Marina Milagros Calvo Rodríguez
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

……

Diana Carolina
Montero Medina
VOCAL 1

……

Gilda Marianela
Moreno Proaño
VOCAL 2

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi abuela Yolanda Obando y Betty Salazar las cuales han sido mi apoyo y fortaleza durante el proceso de estudios, a mi hermana Rosa Ana Salazar por apoyarme y velar por mi educación y recibirla de manera excepcional. A mis profesores por cada semestre motivarme y enamorarme de mi carrera a tal punto de apasionarme por la mismay a mi tutora Adriana Celi y mi compañera Aida Andrade quienes influyeron para mi crecimiento personal como profesión

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis tutores, Daniel Gil Fortoul, Marina Calvo, Diana Montero, Gilda Moreno, Irina Freire, Jacqueline Gordon, Edwin Valencia y Doris Pérez por aportar de gran manera al desarrollo de la siguiente investigación, planificación, aplicación e interpretación de los resultados siendoestos una parte fundamental. A mi tutora Adriana Celi, coordinadora del departamento de psicología del Hospital San Francisco de Quito la cual acompaño y guio durante la realización de esta investigación.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA i
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL ii
APROBACIÓN DEL TUTOR iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....IV
APROBACIÓN TRIBUNAL V
DEDICATORIA VI
AGRADECIMIENTO.....VII
INDICE DE TABLAS….....VIII
RESUMEN IX
ABSTRACT X
INTRODUCCIÓN.....3
MARCO METODOLOGICO 5
RESULTADOS 7
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES..... 9
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 10

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Tensión interna y hostilidad, comparación por sexo 7
Tabla No. 2 Tensión interna y hostilidad comparación por ocupación.....8

Tabla No. 3 Tensión interna e hipocondriasis, comparación por ocupación 8

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGIA

TEMA: ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD GENERADO POR ATENCION A PACIENTES CON COVID19 EN EL HOSPITAL GENERALSAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020

AUTOR: Javier Alejandro Arizo Salazar

TUTOR: Ps.Cl. Daniel Gil-Fortoul Bucheli

RESUMEN EJECUTIVO

La siguiente investigación se realizó el fin de obtener información respecto a los niveles de ansiedad que presentan los médicos y enfermeras que trabajan en primera línea atendiendo a pacientes que han dado positivo para COVID 19. El objetivo general es mediante test psicológicos cuantificar el nivel de ansiedad que se ha generado en médicos y enfermeras loscuales atienden pacientes que presentan signos y síntomas relacionados al virus COVID19

Los objetivos específicos son la Aplicación de test psicológicos al personal de salud paraobtener los niveles de ansiedad generados por la atención hacia pacientes contagiados con COVID19, el segundo objetivo es Sensibilizar como la ansiedad puede afectar los niveles de sueño en el personal de salud. La metodología que se aplico es descriptiva, nos ayuda a poder analizar los datos recolectados por la aplicación de la técnica la cual es efectuar el plan deinvestigación en base a laaplicación del test de Tyrer. El test ha sido aplicado en varios estudios que se han realizado directamente en la ciudad de Wuhan, epicentro del contagiodel virus. Los resultados arrojaron que al menos el 60% de enfermeras presentan síntomas de ansiedad, como contraste podemos observar que en el Ecuador la mayoría de los casospresentados existe un rango del 75% al 80% entre enfermeras y enfermeros que presentansíntomas de ansiedad, con respecto a médicos ymedicas el rango oscila entre un 30% a 40en la escala de ansiedad

DESCRIPTORES: Adaptación social, Cognición, Efectos psicológicos, Sueño, Test psicológico.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGIA

THEME: ANXIETY IN THE HEALTH PERSONNEL GENERATED BYCARE FOR PATIENTS WITH COVID19 IN THE GENERAL SAN FRANCISCO HOSPITAL OF THE CITY OF QUITO IN THE YEAR 2020

AUTHOR: Javier Alejandro Arizo Salazar

TUTOR: Ps.Cl. Daniel Gil-Fortoul Bucheli

ABSTRACT

The following research was conducted in order to obtain information regarding the anxietylevels presented by doctors and nurses who work on the front line caring for patients who have testedpositive for COVID-19. Thegeneral objective is to measure thelevels of anxietythat has been generated in doctors and nurses who care for patients with signs and symptoms related to the COVID-19 virus; and, as a specificfactual, to quantify, using the "short TYRER anxiety scale" how the care of patients with COVID- 19 positive compromises theaffective, cognitive and physiological aspect in health personnel who treatpatients with COVID-19 in the first line.

The methodology that was applied is experimental, since it helps us to be able to analyze thedata collected by the application of the technique which is to carry out theresearch planbased on the application of the TYRER test thathas been applied in several studiescarried out directly in the city of "Wuhan" the epicenter of the viruscontagion which indicates that female nurses are the most affectedby this stressful event. be able to analyze the data collected by the application of the technique which is to carry out theresearch plan basedon the application of the TYRER test thathas been applied in several studiescarried out directly in the city of "Wuhan" the epicenter of the viruscontagion which indicates thatfemale nurses are the most affectedby this stressful event.

KEYWORDS: Social adaptation, Cognition, Psychological effects, Sleep, Psychological test.

ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD GENERADA POR ATENCION A PACIENTES CON COVID19 EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE QUITOEN EL AÑO 2020

ANXIETY IN THE HEALTH PERSONNEL GENERATED BY CARE FOR PATIENTS WITH COVID19 IN THE GENERAL SAN FRANCISCO HOSPITAL OF THE CITY OF QUITO IN THE YEAR 2020

Autor: Alejandro Arizo Salazar
jarizo@indoamerica.edu.ec

Tutor: José Daniel Gil Fortoul
josegilfortoul@uti.edu.ec

Evaluador: Diana Montero
dianamontero@uti.edu.ec

Evaluador: Marina Calvo
marinacalvo@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Quito, Ecuador. Abril de 2020.

RESUMEN

La siguiente investigación se realizó el fin de obtener información respecto a los niveles de ansiedad que presentan los médicos y enfermeras que trabajan en primera línea atendiendo a pacientes que han dado positivo para COVID 19.

El objetivo general es mediante test psicológicos cuantificar el nivel de ansiedad que se ha generado en médicos y enfermeras los cuales atienden pacientes que presentan signos y síntomas relacionados al virus COVID19.

Los objetivos específicos son la Aplicación de test psicológicos al personal de salud para obtener los niveles de ansiedad generados porla atención hacia pacientes contagiados con COVID19, el segundo objetivo es Sensibilizar como la ansiedad puede afectar los niveles de sueño en el personal de salud.

ABSTRACT

The following research was conducted in order to obtain information regarding the anxiety levels presented by doctors and nurses who work on the front line caring for patients who have tested positive for COVID-19. The general objective is to measure thelevels of anxiety that has been generated in doctorsand nurses who care for patientswith signs and symptoms relatedto the COVID-19 virus; and, as a specificfactual, to quantify, using the“short TYRER anxiety scale” how the care of patients with COVID- 19 positive compromises the affective, cognitive and physiological aspect in health personnel who treat patients with COVID-19 in the first line.

The methodology that was applied is experimental, since it helps us to be able to analyze the data collected by the application of the technique which is to carry out the research plan based on the application of the TYRER test

La metodología que se aplico es descriptiva, nos ayuda a poder analizar los datos recolectados porla aplicación de la técnica la cual es efectuar el plan de investigación en base a la aplicación del test de Tyrer.

El test ha sido aplicado en varios estudios que se han realizado directamente en la ciudad de Wuhan, epicentro del contagio del virus.

Los resultados arrojaron que al menos el 60% de enfermeras presentan síntomas de ansiedad, como contraste podemos observar que en el Ecuador lamayoría de los casos presentadosexiste un rango del 75% al 80% entre enfermeras y enfermeros quepresentan síntomas de ansiedad, con respecto a médicos y medicas el rango oscila entre un 30% a 40%en la escala de ansiedad.

Palabras Clave: Adaptación social, Cognición, Efectos psicológicos, Sueño, Test psicológico.

that has been applied in several studiescarried out directly in the city of “Wuhan” the epicenter of the virus contagion which indicates that female nurses are the most affectedby this stressful event. be able to analyze the data collected by the application of the technique which is to carry out the research plan based on the application of the TYRER test that has been applied in several studiescarried out directly in the city of “Wuhan” the epicenter of the virus contagion which indicates that female nurses are the most affectedby this stressful event.

The results showed that at least 60% of female nurses present symptoms of anxiety, in contrast, we can observe that in Ecuador most of the cases presented, there is a range of 75% to 80% betweenfemale and male nurses who haveanxiety symptoms. Regarding to male and female doctors, the rangeoscillates between 30% and 40%on the anxiety scale.

With these data we can conclude that nurses are the health personnel with the highest levels of anxiety regarding the care of patients with the aforementioned virus, therefore, it can be determined that in Ecuador compared to China there has beena higher impact in the psychological realm.

Keywords: Social adaptation, Cognition, Psychological effects, Sleep, Psychological test.

1. INTRODUCCIÓN.

A lo largo que se ha propagado el 2020, la llegada del virus llamado COVID-19 ha afectado de varias formas a la población global, hablando específicamente de Ecuador existió una cuarentena la cual fue aplicada desde el 13 de marzo hasta finales de julio con algunas excepciones en diferentes ciudades del país.

El informe nacional del gobierno ecuatoriano y el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE N) fue activado el 13 de marzo del 2020 en la Salade Crisis del ECU911, presidido por el vicepresidente de la República, Otto Sonnenholzner.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) comoal Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) actuaron de forma eficaz los cuales lograron contener al menos el 50% de contagios dentro del territorio ecuatoriano. (Comité de Operación de Emergencia Nacional; 2020)

¿Los médicos y enfermeras se vieron afectados y afectadas por la situación?

Actualmente Ecuador presenta escases en EPP (Equipo de Protección Personal.) lo cual ha provocado que aproximadamente un total de 1 667 de las 6 080 muestras tomadas a trabajadores de la salud, entre médicos, enfermeros, auxiliares, obstetras, odontólogos y psicólogos, fueronpositivas.

Esto ha provocado cierto grado de ansiedad en trabajadores de salud los cuales se encuentran en “planta” lo cual quiere decir que se encuentran atendiendo a pacientes en primera línea, expuestos a contagiarse.

Los escases de recursos tanto, económicos como de personal han pasado factura a las dos entidades públicas de salud más grandes del país a tal grado que, las autoridades de estas entidades han expuesto que no existe suficiente espacio para la cantidad de personas que presentan síntomas de este virus frecuencia provocando un cierto grado de ansiedad dentro del cuerpo médico.

La ansiedad se puede presentar como preocupación, convicción o el miedo de contraer una enfermedad grave, a partir de la interpretación personal de alguna sensación corporal o de casi cualquier otro signo que aparezca en el cuerpo. (Martínez, 2010)

La ansiedad es un síntoma que se encuentra en muchos de los trastornos mentales que plantean los diferentes manuales diagnósticos tanto el CIE10 como el DSM5. Puesto que en ocasiones centramos nuestra atención en la ansiedad e ignoramos datos de los antecedentes y otros síntomas (depresión, consumo de sustancias y problemas de la memoria, por mencionar algunos) que resultan importantes al momento de presentar el diagnóstico. (APA, 2013)

Para analizarlos, debemos tener en mente hechos adicionales relativos a la ansiedad el cual cierto grado no sólo es normal, sino adaptativa y quizá vital para nuestro bienestar y desempeño normal. (Morrison, 2015)

Se caracteriza por sus diferentes niveles y como fluctúan mediante la persistente preocupación por sus asociados con la fatiga, insomnio, tensión muscular, falta de concentración e irritabilidad. Los individuos pueden llegar a sentirse excesivamente asustados, angustiados o incomodos durante la mayoría de situaciones donde no experimentan los mismos sentimientos. (Torresa, 2019)

Los datos que fueron cuantificados extrajeron resultados sobre altos rangos de ansiedad con respecto a las enfermeras y enfermeros que se encuentran trabajando por el bienestar de las personas contagiadas por el virus Covid19, esto nos permite explorar varias aristas que pueden afectar el nivel de sueño del personal de salud.

La narcolepsia es un trastorno del ser humano caracterizado por tener tendencias anormales en el sueño, en estas tendencias se incluye la somnolencia durante el día, se altera el sueño nocturno y existen manifestación del sueño en fase REM que se encuentran alteradas.

Esta patología también tiene como característica a las alucinaciones que se presentan dentro del periodo de sueño y vigilia.

El sueño es un indicador clave sobre la salud. El personal clínico debe presentar una buena calidad de sueño ya que estono solo ayuda a desempeñar mejor su labor si no, también mantiene de forma eficiente la función inmunológica para prevenir infecciones. (Lange, 2010)

Existen una serie de causas las cuales son características de este trastorno por lo que es necesario nombrar los posibles desencadenantes de esta enfermedad como lo es la menstruación,los cambios en el sueño- vigilia, traumatismos craneales, mononucleosis, infecciones, estrés, ansiedad o traumatismos craneales. (DSM V, 2018)

La agrupación de situaciones estresantes a las que están expuestos los médicos de primera línea pueden producir una serie de consecuencias graves tanto para la salud psicológica como para la salud física. De manera psicológica se presentaun proceso de afrontamiento basado en la evitación y en el control de los pensamientos ysentimientos negativos en lugar de emplear un afrontamiento basado en un modelo para laaceptación de tales condiciones. (Garcia, 2018)

El sistema nervioso autónomo es afectado, se debe tomar en cuenta que esta parte tiene el control de acciones que son involuntarias tales como: la respiración, los latidos del corazón, el ensanchamiento o estrechamiento de los vasos sanguíneos entre otras funciones.

Los neurotransmisores comienzan a tener fluctuación en su proceso de producción dentro del cerebro, por lo cual, también se estima sea una de las causas por la cual se reflejen estas situaciones estresantes donde se involucran médicos y enfermeras.

La serotonina es un neurotransmisor que ejerce acciones sobre la conducta, el movimiento, el apetitito, las funciones cardiacas y el sueño y vigilia. (Villota, 2010)

Cuando el sistema autónomo no se encuentra funcionando de manera correcta pueden existir algunos problemas serios, entre ellos se encuentran los problemas de presión arterial, se dificulta la respiración y la deglución de alimentos, presentan problemas cardiacos y hasta puede presentar disfunción eréctil en los hombres. (Castellanos, 2010)

Varios de los trastornos que se pueden presentar dentro del sistema nervioso autónomo pueden desarrollarse en algunas de las siguientes enfermedades como lo es el Parkinson, el alcoholismo y por último la diabetes. (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares, 2016)

2. MARCO METODOLÓGICO.

En el hospital San Francisco del IESS Quito-Ecuador, se realizó la aplicación dela escala breve de ansiedad de Tyrer cual evalúa la ansiedad patológica, tanto aislada como en el contexto de otros trastornos médicos o psicológicos.

La investigación se basa principalmente en la obtención de una serie de datos los cuales nos permiten tener un análisis concreto sobre el nivel de ansiedad y afectación en el sueño mediante el uso de una serie de instrumentos de investigación que forman parte de la estadística.

la metodología de tipo cuantitativa indica la presencia de números que por su naturaleza son descriptivos, los cuestionarios y encuestas son la valoran aspectos afectivos, cognitivos y fisiológicos del espectro de la ansiedad.

Los elementos principales de la investigación es la relación numérica entre las variables establecidas en la investigación, los datos que se analizan deben ser siempre cuantificables, es descriptiva, los resultados pueden aplicarse a situaciones generales y se orienta a resultadoslos cuales sean concretos.

La investigación cuantitativa debe tener diferentes aristas, frecuencia, donde o cuando, cuantos y la finalidad de la obtención de los datos recolectados de forma específica. (Pérez, 2015)

Al realizar investigaciones cuantitativas existen métodos que son, en su mayoría, los más utilizados como: las entrevistas personales, encuestas por vía electrónica, el mistery shopping o encuestas telefónicas. (Zapata, 2020)

La población es el universo el cual es afectado directamente por la problemática estudiada y escogida, en este caso, la problemática que se ha escogido es el nivel de ansiedad que se puede generar en un trabajador de la salud conrespecto a la atención de pacientes con un resultado positivo para SarsCov 2 o másconocido como “COVID-19”.

Cuando se habla de población dentro de un estudio, el termino no solo se refiere exclusivamente a seres humanos, sino que también entran o puede corresponder a animales, hospitales, objetos, familias, etc. (Mex, 2016)

Para el presente artículo se escogió el tipode muestra probabilística.

La elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas con las características de la investigación o de quien establece la muestra. (Burns, 2004)

La muestra cuenta con la participación del personal de salud del "Hospital General San Francisco de Quito" las cuales constade 76 personas las mismas cumplen conlas 2 variables antes mencionadas.

Se conto con la participación de 25 personas del sexo masculino y 51 del sexo femenino, se realizó la selección de personal tomando en cuenta el factor de primera línea, es decir, son participantes que se encuentran trabajando directamente con personas contagiadas con COVID19.

El instrumento elegido para medir la ansiedad en el personal de salud es la escala breve de ansiedad de Tyrer.

La escala breve de ansiedad de Tyrer evalúa la ansiedad patológica que puede presentar una persona, puede ser tanto aislada o se puede presentar dentro el contexto de otros trastornos los cuales pueden ser médicos o psicológicos. (Tyrer, 1984)

Los síntomas que explora son: tensión interior, sentimientos de hostilidad, hipocondriasis, preocupación, fobias, dificultades de sueño, síntomas autonómicos, dolores y tensión muscular.

Los síntomas que explora son: tensión interior, sentimientos de hostilidad, hipocondriasis, preocupación, fobias, dificultades de sueño, síntomas autonómicos, dolores y tensión muscular.

Para verificar la validez del instrumento se aplicó el Alfa de Cronbach el cual es un coeficiente usado para saber cuál es la fiabilidad de una escala o test. Este es un recurso muy utilizado en psicometría.

Este es un instrumento de tipo estructurado,el cual, en el tipo de administración es de manera hetero aplicada, la población para aplicar este test no es específica, se puede aplicar para cualquier tipo de población y muestra, el test consta de 10 ítems que ayudana medir el nivel de ansiedad de la persona, el tiempo de administración en la aplicación esalrededor de 10 a 20 minutos, por último, eltest estudia la sintomatología en el área terapéutica del mismo.

El coeficiente Alfa de Cronbach consiste en una media la cual correlaciona entre las variables que forman parte de una escala y la que puede calcularse de dos maneras: la primera a partir de las varianzas y la segunda con correlaciones de los ítems. (Bojórkes, 2013)

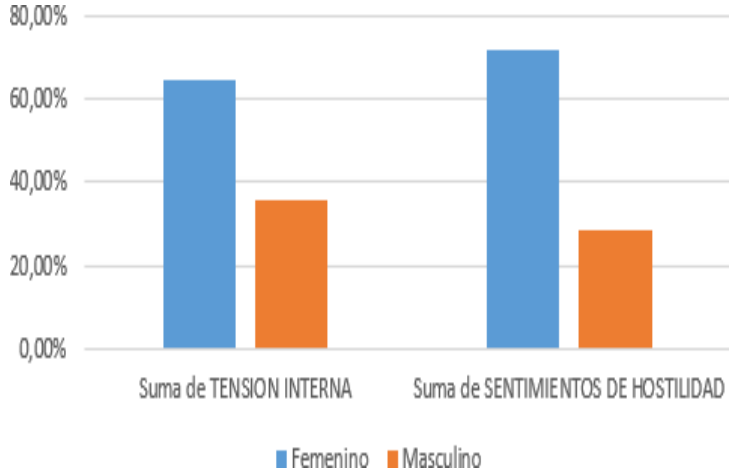
Se aplicó el cálculo antes mencionado para verificar si la calidad de la investigacióncumple con el requerimiento mínimo, en el estudio arrojo el resultado de 0.86 sobre 1 elcual, nos indica, que, es una investigación de nivel confiable.

3. RESULTADOS

De acuerdo a datos recolectados por la aplicación de esta escala, en el HSFQ se ha podido determinar que, el personal desalud más afectado a nivel psicológico por esta atención primaria son las enfermeras presentando así un promedio de 71% de enfermeras que fueron evaluadas presentaron un nivel de ansiedad alta oscilando de los 40 puntos hasta los 60 puntos, en el ítem que más puntuación arrojo fue en hipocondriasis

Tabla 1

Tensión interna y hostilidad, comparación por sexo.



Comparación entre sobre niveles de tensión y hostilidad que presentan trabajadores de la salud.

Del cien por ciento de participantes el 64% del sexo femenino presentan tensión interna y el 71% presentan sentimientos de hostilidad, en este caso se debe tomar en cuenta que no se realizó por ocupación, si no, solo por sexo.

En el caso del sexo masculino aproximadamente el 35% de participantes presentan sentimientos de tensión interna y el 28% de participantes masculinos muestran sentimientos de hostilidad, por lo cual, se puede concluir, que, la atención a pacientes con COVID19 positivo a causado una gran repercusión en el área afectiva y cognitiva, la cual, es muy importante para el desarrollo desu trabajo, el cual, tiende a tener la necesidadde obligatoriamente tener estos aspectos al menos a un 90% de eficiencia y eficacia.

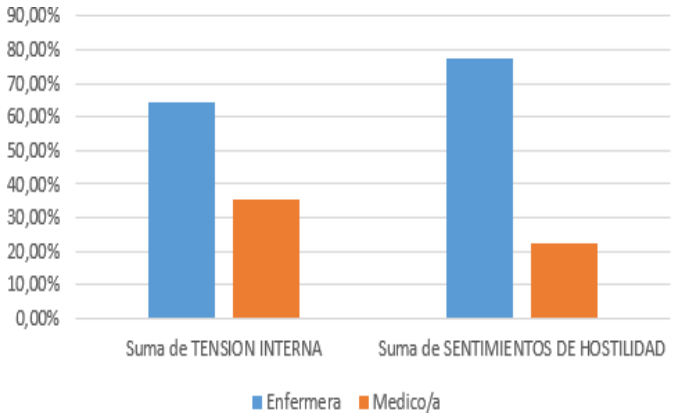
Se ha llegado a la conclusión que, entre estas 2 aristas, las participantes de sexo femenino constan con una media del 60% al 70% la cual, nos indica que, son las más afectadas en el aspecto afectivo lo cual es provocado por la atención a pacientes en primera línea.

En la imagen podemos observar que aproximadamente del 100%, el 65% de enfermeras y enfermeros presentan sintomatología referente a la tensión interna observando que, existe un contraste en cuanto a médicos ya que las y los médicos que fueron participes de esta investigación arrojaron un resultado del 35% de sintomatología refiriéndose a la tensión interna.

En el mismo grafico se observa que el 77% llegando a el 78% de participantes en este caso, enfermeras y enfermeros, presentan sintomatología que caracteriza a la tensión interna por lo cual, de igual manera, se puede contrastar que, con respecto al personal de salud, en este caso, las y los médicos presentanun bajo porcentaje en este aspecto el cual radica en un 22% de participantes los cualespueden o presentan sintomatología conrespecto a los sentimientos de hostilidad.

Tabla 2

Tensión interna y hostilidad comparación por ocupación.



Comparación de tensión interna e hipocondriasispresentada por el personal de salud.

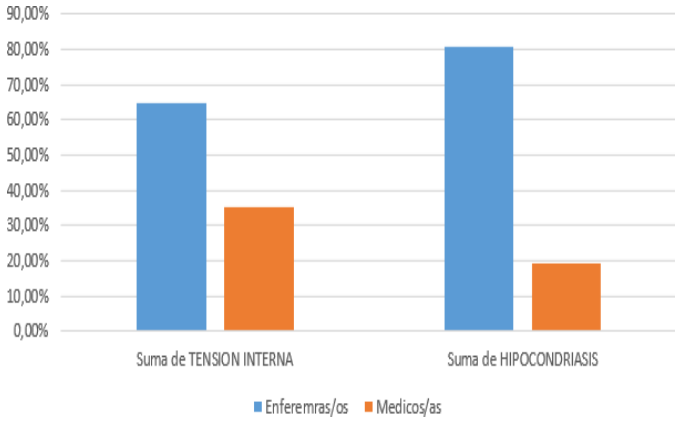
Realizando una comparación por ocupación se observa que el 63% de las y los participantes, en este caso enfermeras y enfermeros, presentan un sueño reducido.

Con respecto a los y las médicas, se puede observar el contraste el cual presenta aproximadamente el 37% rozando el 38% de participantes las cuales también presentan sintomatología con respecto a un sueño reducido.

De igual manera, en el momento de realizar una comparación entre ocupaciones se llega al resultado que el 70% de enfermeras y enfermeros que trabajan en primera línea atendiendo a pacientes los cuales dieron positivo para COVID-19 presentan una sintomatología en el área autonómica, por lo cual, el 30%de médicos y medicas presentan la misma sintomatología con respecto a la perturbación autonómica.

Tabla 3

Tensión interna e hipocondriasis, comparación por ocupación.



Comparación de tensión interna y hostilidad entre enfermero/as y medico/as

En el último cuadro, es posible visibilizar como en este caso, nuevamente, el personal de salud que tiende a tener resultados más altos con respecto al test aplicado y la ansiedad son las y los enfermeros los cuales presentan una sintomatología del 64% con respecto a la tensión interna, de la misma manera se puede ver que el 36% de los y las medicas presentan una sintomatología relacionada a la tensión interna las cuales pueden aparecer durante elproceso de atención a pacientes.

Sin embargo, uno de los puntajes más altos hasta ahora visualizados en la investigación es sobre la hipocondriasis, la cual nos indica, que, aproximadamente el 80% del personal de salud que se encuentra en primera línea, en este caso, enfermeros y enfermeras, presentan sintomatología de este tipo, así mismo se puede observar que el 19% de participantes en este caso, médicos y médicas, presentan sintomatología con respecto a la hipocondriasis.

Visualizamos que, el 13, 63% de participantes presentan índices de ansiedad altos, los cuales se dividen en 10 ítems los cuales valoran aspectos tanto, afectivos, como cognitivos y fisiológicos del espectrode la ansiedad.

El puntaje puede ser definido por cada investigador, por lo cual, el punto de cortese definió de tal forma: de 0 a 20 presentaun espectro de ansiedad bajo, de 21 a 40, presenta un espectro de ansiedad medio y de 41 a 60 presenta un espectro de ansiedad alto.

4. Discusión y Conclusiones

Los datos de la investigación nos muestran que el 80% del personal de salud que se encuentra trabajando con personas que presentan síntomas positivos paraCOVID-19 presentan sintomatología relacionada a la ansiedad, esto se puede observar en las tablas presentadas con anterioridad, no obstante, esto ayuda a demostrar cuantitativamente que existe un alto índice de ansiedad.

Zhongchun Liu (2020) presenta en su artículo de investigación que el 71,5% de participantes presentan sintomatología relacionada a la atención de pacientes con covid19, este estudio fue realizado en China en la ciudad de Wuhan que fue el epicentro de la pandemia, cabe recalcar que el 76,6% de participantes son mujereslas cuales presentan cuadros ansiosos con comorbilidad depresiva durante el proceso de atención.

Jiefang (2020) indica que uno de los hallazgos durante el estudio realizado fue que, en comparación con provincias como Hubei la cual se encuentra fuera de la ciudadde Wuhan, los trabajadores presentan menor sintomatología en comparación a los participantes que se encuentran en el epicentro.

Nuestra propuesta muestra similitudes con respecto a los resultados encontrados a nivel psicológico. En el Hospital General San Francisco de Quito del IESS, se encuentran resultados similares a los que se encontraronen el estudio realizado por el doctor JiefangRd en la ciudad de Wuhan.

Esta similitud de resultados evidencia que el personal de salud ha sido afectado de manera considerable con respecto a su salud mental que afecta a su desenvolvimiento tanto en la vida personal como en la profesional.

Los resultados se pueden ver afectados porla falta de seguridad que el gobierno ecuatoriano ha brindado para que los médicos no se contagien del virus. El equipode protección personal para médicos y enfermeras durante el pico de contagios se vio agotado y este es un punto importante para que la ansiedad pueda estar a la orden del día.

Varios médicos se contagiaron mientras hacían su labor, esta es otra arista que afecta también psicológicamente a losparticipantes, en el proceso de aplicación de la escala existió la posibilidad de comentarvarios puntos de vista con médicos y enfermeras.

Entre tantos factores que desencadenan esta sintomatología el que resalta es el miedo a contagiarse, no tener una atención médica adecuada ya que ellos saben de primera mano que no existe la infraestructura y los instrumentos necesarios para tratar el virus.

Esto provoca que exista incertidumbre dentro del personal médico ya que nosaben en qué momento pueden contraer el virus.

La investigación, se ha visto afectada por el aspecto familiar ya que, esta es una arista importante para los médicos. El bienestar de su familia como algunos supieron expresar es lo más importante lo que provoca también cierto grado de tensión y ansiedad en el momento de convivir con ellos y estar realizando su labor.

Una de las limitaciones más importantes para realizar este estudio ha sido la contribución económica y la accesibilidada información que brinda el estado ecuatoriano con respecto a la pandemia.

Las restricciones de información impuestas por el gobierno ha sido una de las limitantes más marcadas para este trabajo de investigación, ya que, si no existe una cooperación por parte de las autoridades que se encuentran a cargo de los hospitales que atienden pacientes con COVID-19 es inviable realizar un estudio comparativo con respecto a cómo se encuentra la salud mental de los trabajadores de la salud en otras zonas del país.

La limitación del alcance es un factor importante a detallar ya que la mayoría de participantes pertenecen solo a un hospital dentro de la ciudad de Quito y no a varios como se hubiese querido.

Esto evita que exista una comparación a nivel general dentro de la ciudad de Quito ya que la población seleccionada no evidencia ni una cuarta parte de todo el personal de salud desplegado en la pandemia.

Por otra parte, también existe la limitante por la existencia de escasez de investigaciones dentro del territorio ecuatoriano lo cual radica en la imposibilidad de realizar cuadros comparativos y evidenciar las diferencias que existen a niveles de ansiedad tanto en elpersonal de salud como en las personas que se encuentran viviendo dentro de la ciudad.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Li, R. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes AmongHealth Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Network Open, 3(3).

Torres, O. G., Pacheco, M. R., & Villaseñor, A. S. Á. (2019). Episodios graves y ansiedad en médicos becarios del Hospital General de Zona, Baja California Sur. Medicina General yde Familia, 8(4), 141–145.

Esteve, E. B., Alvarez, L. P. P., & Pérez-Correa, K. (2019). Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta. Duazary: Revista Internacional de Ciencias de La Salud, 16(2), 259–269.

Justo, C. F. (2010). Reducción de los niveles de estrés y ansiedad en médicos de Atención Primaria mediante la aplicaciónde un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness). Atención Primaria, 42(11), 564–570.

Antal, M., Szabó, R. M., Juhász, Z.,Vereb, T., & Piffkó, J. (2020). Essential new informations for the clinical recognition of COVID-19 infection and the prevention possibilities of healthcare personnel working in the head and neck region. Orvosi Hetilap, 161(17), 660–666.

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. Medical Science Monitor, 26.

Ávila, I. Y. C., C, J. O., & E, L. R. A.

(2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud, 47(2), 187–192.

Hernández, R. A., Flores, J. F. L., & Flores, R. C. F. (2011). Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas.

Mendiburu, J. C., Zavala, C. E. M., Ugalde, A. C. L., & Hernández, J. F. M. (2020). Niveles de ansiedad y disfunción temporomandibular en médicos residentes del Hospital General Dr. Eduardo Liceaga, de México. Correo Científico Médico, 24(1).

Villota, C., & Betzaida, D. (2010). Ansiedad y depresión en médicos residentes conSíndrome de Burnout, en Hospital de NiñosBaca Ortiz, del Distrito Metropolitano deQuito durante el año 2010.

Loría-Castellanos, J., Rocha-Luna, J. M., & Márquez-Ávila, G. (2010). Patrón y calidad subjetiva de sueño en médicos residentes y su relación con la ansiedad y la depresión. Emergencias (Sant Vicenç Dels Horts), 33–39.

López, V. G. (2017). Estudio comparativo entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria del Nivel de Burnout según la variable de personalidad, ansiedad ydepresión, del personal sanitario (Médicos yEnfermeras).

Melkolm, B., Osa, B. K. M. D., Endryu, K.

M., Uilyams, B. E., Franklin, F. D., Filip,

K. R., Makmillen, U. Y. (2018). Medicaldevices containing polymeric compositions with shapememory.

Cubillo, Á. C. M., Guevara, J. A. C.,

Bravo, J. J. M., Riguera, M. J. P., Castro,

M. L. G., & Sanz, A. G. (2012). Evolución del burnout y variables asociadas en los médicosde atención primaria. Atención Primaria, 44(9), 532–539.

Castillo-Vilca, M. J., Prado-Mendoza, C. J., & Vega-Dienstmaier, J. M. (2013). Prevalencia de depresión en estudiantes del quinto año de medicina de una universidad privada de Lima. Revista de Neuro-Psiquiatría, 73(1), 9–14.

Grove S. Burns, N. K *Investigación en enfermería.* Madrid: Elsevier, 2004.

Pérez López, C. *Muestreo estadístico: conceptos y problemas resueltos.* Madrid: Pearson PrenticeHall, 2005.

Bojórquez J. A, López L., Jiménez E, Hernández Ma. E, “Algunasaplicaciones del software Minitab en la materia de estadística aplicada a la ingeniería”, Congreso Lasallista de Educación 2012. ISBN 968-5844-08-9.
(2013)

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco a mis tutores, Daniel Gil Fortoul, Marina Calvo, Diana Montero, Gilda Moreno, Irina Freire, Jacqueline Gordon, Edwin Valencia y Doris Pérez por aportar de gran manera al desarrollo de la siguiente investigación, planificación, aplicación e interpretación de los resultados siendo estos una parte fundamental. A mi tutora Adriana Celi, coordinadora del departamento de psicología del Hospital San Francisco de Quito la cual acompaño y guio durantela realización de esta investigación.

DEDICATORIA.

Dedico esta investigación a mi abuela Yolanda Obando y Betty Salazar las cuales han sido miapoyo y fortaleza durante el proceso de estudios, a mi hermana Rosa Ana Salazar por apoyarme y velar por mi educación y recibirla de manera excepcional. A mis profesores por cada semestre motivarme y enamorarme de mi carrera a tal punto de apasionarme por la misma y a mi tutoraAdriana Celi y mi compañera Aida Andrade quienes influyeron para mi crecimiento personalcomo profesional.

ANEXOS.

En el siguiente vinculo se encuentra la tabulación de la Escala Breve de Ansiedad de Tyrer que se aplicó al personal de salud:

https://drive.google.com/drive/folders/13qlDoKoeKbjMe2LC-Dn6IiEIYQ1fLV1L?usp=sharing