

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Niveles de ansiedad en el personal de salud de
la micro red Totos, Ayacucho- 2023**

Fiorella Eufrecina Paredes Osorio

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Ayacucho, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Humanidades
DE : Dra. Rocío Milagros Coz Apumayta
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 2 de agosto de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

NIVELES DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED TOTOS, AYACUCHO- 2023

Autores:

I. FIORELLA EUFRECINA PAREDES OSORIO – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 16 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (10): SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,


Dra. Rocío Milagros Coz Apumayta
PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CONTINENTAL

Asesor de trabajo de investigación

DEDICATORIA

Agradezco a mi familia por brindarme su apoyo incondicional, dedicación y paciencia, siendo mi constante motivación para alcanzar mis metas tanto en mi carrera como en mi vida personal.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Dra. Rocío Milagros Coz Apumayta por su tolerancia y respaldo durante la realización de este estudio.

También, extendo mi agradecimiento al director y al equipo administrativo de la microred Totos, Ayacucho, quienes generosamente me ofrecieron su apoyo, permitiéndome llevar a cabo la ejecución de instrumentos para la efectuación del estudio.

A todos los participantes de mi investigación, cuya valiosa contribución y disposición para compartir su tiempo y conocimientos fueron esenciales para la obtención de resultados significativos.

A mi familia, por su constante ánimo y ayuda emocional durante este arduo proceso de investigación. Su respaldo incondicional fue un motor importante para mí perseverancia.

RESUMEN

La investigación denominada “Niveles de ansiedad en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023” con objetivo de describir los niveles de ansiedad en el personal de la salud de la mencionada microred durante el 2023. La metodología aplicada estuvo basada en el método científico, con enfoque descriptivo y un diseño no experimental de tipo transversal. Asimismo, unos 30 trabajadores de salud conformaron la muestra del estudio, y se empleó la técnica de encuesta con el uso del instrumento conocido como la “Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung”. Los resultados indican que un 43 % del personal evaluado no presenta síntomas significativos de ansiedad. Por otro lado, el 53 % de los participantes experimenta niveles de ansiedad que van desde mínimos hasta moderados, lo que sugiere una presencia considerable de esta condición en la muestra. Además, un pequeño, pero significativo 3 % exhibe niveles de ansiedad marcados hasta severos, lo que destaca la relevancia de tratar la salud mental en este grupo.

Es notable destacar que, a pesar de la diversidad en los niveles de ansiedad reportados, no se registró ningún caso con un nivel de ansiedad máximo entre el personal de salud evaluado.

En consecuencia, estos hallazgos sugieren que una proporción sustancial, más del 50 %, del personal de salud objeto de estudio presenta índices de ansiedad, lo que resalta la importancia de implementar intervenciones y recursos de apoyo adecuados para promover el bienestar emocional en este colectivo.

Palabras claves: ansiedad y niveles de ansiedad.

ABSTRACT

The research called “Anxiety levels in health personnel of the Totos micro network, Ayacucho-2023” aimed to describe the anxiety levels in the health personnel of the aforementioned micro network during the year 2023. The methodology applied was based on the scientific method, with a descriptive approach and a non-experimental cross-sectional design. About 30 health workers made up the study sample, and the survey technique was used with the use of the instrument known as the “Zung Anxiety Self-Assessment Scale”. The results indicate that 43 % of the personnel evaluated do not present significant symptoms of anxiety. On the other hand, 53 % of the participants experience anxiety levels ranging from minimal to moderate, suggesting a considerable presence of this condition in the sample. In addition, a small but significant 3 % exhibit marked to severe anxiety levels, which highlights the relevance of treating mental health in this group.

It is notable that, despite the diversity in reported anxiety levels, no case was recorded with a maximum anxiety level among the health personnel evaluated.

Consequently, these findings suggest that a substantial proportion, more than 50 %, of the health personnel under study present anxiety rates, which highlights the importance of implementing appropriate interventions and support resources to promote emotional well-being in this group.

Keywords: anxiety and anxiety levels.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	16
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	16
1.1 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	16
1.1.1 Problema general	19
1.1.2 Problemas específicos	19
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 Objetivo general	19
1.2.2 Objetivos específicos	19
1.3 JUSTIFICACIÓN	19
1.3.1 Justificación teórica	19
1.3.2 Justificación práctica	21
1.3.3 Justificación metodológica	21
1.4. IMPORTANCIA.....	21
1.5. MOTIVACIONES	24
1.6. LIMITACIONES	25
CAPÍTULO II	26
MARCO TEÓRICO	26
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	26
2.1.1 Antecedentes locales	26
2.1.2 Antecedentes nacionales	26
2.1.3 Antecedentes internacionales	29
2.2 BASES TEÓRICAS	32
2.2.1 Ansiedad	32
CAPÍTULO III	37
VARIABLES	37
3.1 VARIABLES	37
TABLA N.º 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
3.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	37
Ansiedad	37

Personal de salud	38
Dimensiones	38
CAPÍTULO IV	39
METODOLOGÍA	39
4.1 MÉTODOS, Y ALCANCE DE INVESTIGACIÓN	39
4.1.1 Método de estudio: científico	39
4.1.2 Alcance de estudio: nivel descriptivo	40
4.2 DISEÑO DE ESTUDIO: NO EXPERIMENTAL.....	41
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
4.3.1 Población	41
4.3.2 Muestra	41
4.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD..	42
4.4.1 Técnica	42
4.4.2 Instrumentos	42
4.5 PROCEDIMIENTO	43
4.6 MÉTODOS ANÁLISIS DE DATOS	44
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	44
CAPÍTULO V	46
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	46
5.1 RESULTADOS.....	46
TABLA 2	46
GÉNERO	46
5.1.1 Descripción de la muestra	46
TABLA 3	47
ESTADO CIVIL	47
5.1.2 Variable ansiedad	47
TABLA 4	47
NIVELES DE ANSIEDAD	47
TABLA 5.	48
NIVELES DE ANSIEDAD AFECTIVA	48
TABLA 6.	49
NIVELES DE ANSIEDAD SOMÁTICA	49
5.2 DISCUSIÓN	50
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	37
Tabla 2. Género	46
Tabla 3. Estado civil	47
Tabla 4. Niveles de ansiedad	47
Tabla 5. Niveles de ansiedad afectiva	48
Tabla 6. Niveles de ansiedad somática	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Género	46
Figura 2. Estado civil	47
Figura 3. Niveles de ansiedad	48
Figura 4. Niveles de ansiedad afectiva	49
Figura 5. Niveles de ansiedad somática	50

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una reacción adaptativa y natural que las personas experimentan en determinadas situaciones. Su propósito es ayudarnos a lidiar con problemas o amenazas potenciales al preparar nuestro cuerpo para responder de modo adecuado. No obstante, cuando la ansiedad se vuelve persistente, excesiva e incapacitante, se convierte en un trastorno de ansiedad patológica.

El propósito de esta investigación es indagar acerca de la ansiedad en los trabajadores de salud, comprender su repercusión en la salud mental y evaluar de qué manera puede influir en su rendimiento laboral. Por tanto, es esencial reconocer la importancia de abordar esta problemática para promover la salud, prevenir su desarrollo, identificarla a tiempo y proporcionar tratamiento a quienes la padecen en el área de la atención médica.

La OPS, en investigaciones previas realizadas en entornos de atención médica, ha revelado que más del 40 % del personal de salud experimenta niveles moderados a graves de ansiedad. Además, se han detectado múltiples variables de riesgo a los que este grupo está expuesto, lo que los predispone a desarrollar trastornos de ansiedad. Estos trastornos pueden manifestarse de diversas formas, como el trastorno de ansiedad generalizada, el de estrés postraumático o el de pánico, y pueden afectar significativamente el bienestar y el rendimiento laboral de los profesionales de la salud.

La OMS informa que aproximadamente el 4 % de la población en el mundo experimenta actualmente un trastorno de ansiedad. Estos trastornos son los más prevalentes entre todas las afecciones de salud mental y afectaron a 301 millones de personas a nivel mundial en el 2019.

A pesar de la existencia de terapias altamente eficientes para estas condiciones particulares, aproximadamente, el 27,6 % de las personas que requieren tratamiento no reciben ninguna clase de tratamiento. Las razones detrás de esta carencia de acceso a la atención incluyen la falta de conciencia sobre la tratabilidad de los problemas de salud mental, la asignación inadecuada de recursos a los servicios de salud mental, el estigma social y la escasez de profesionales de la salud con capacitación especializada en este campo.

El distrito de Totos, situado a una altura de 3.287 m s. n.m., goza de una agradable temperatura de 17°C. Con población de aproximadamente 4000 habitantes, ostenta con orgullo la distinción de ser uno de los distritos originales dentro de la provincia de Cagallo. La microred de salud de Totos se encuentra a cargo de los puestos de salud de Chuymay, Quiñasi, Cocas y Vilcanchos, que está conformado por 30 personales de salud. Por ello, el interés de conocer los niveles de ansiedad existentes en los trabajadores de salud de la microred de Totos, es la razón fundamental para indagar esta problemática. Por lo tanto, en la actualidad, el personal ha sido afectado por los requerimientos que conllevan la enfermedad y el estado de emergencia en cuanto a las exigencias salubristas debido al COVID-19.

Por lo tanto, es imperativo prestar una atención adecuada a este tema. Esto implica implementar estrategias para mejorar la conciencia y la comprensión de la ansiedad patológica en los trabajadores de salud, al igual que proporcionar recursos y apoyo para la prevención y el tratamiento. Esto no solo beneficiará la salud mental del personal sanitario, igualmente tendrá un impacto positivo en la calidad de atención que pueden brindar a sus pacientes.

Los hallazgos de esta investigación contribuirán al fortalecimiento de la teoría con relación a los niveles de ansiedad en los trabajadores de salud. También, los instrumentos

utilizados serán beneficiosos para los expertos de la salud mental, poseen niveles altos de eficacia y seguridad, facilitando su aplicación.

Para la investigación se empleó una metodología de carácter científico, empleando un enfoque descriptivo y diseño no experimental de tipo transversal. La muestra seleccionada fue de carácter no probabilístico y de tipo censal, considerando a la totalidad de unidad de estudio como la muestra completa, compuesta de 30 personas de salud.

Por tanto, este estudio permitirá promover investigaciones enfocadas en desarrollar programas de intervención y prevención dirigidos al personal de salud. La finalidad es evitar el aumento del riesgo de afectar el bienestar mental de estos personales, dado que actualmente sigue siendo un problema que afecta significativamente a las personas.

Este estudio se compone de los capítulos siguientes: el primer capítulo se centra en presentar el planteamiento del problema, abarcando tanto el problema general como los específicos. A su vez, describe el objetivo general, así como los objetivos específicos, al mismo tiempo que proporciona justificaciones teóricas, prácticas y también metodológicas, motivaciones y limitaciones.

Asimismo, el segundo apartado expone el marco teórico, que incluye la revisión de antecedentes a nivel nacional e internacional, además de las fundamentaciones teóricas de variables, además dimensiones analizadas en estudio. A su vez, en el tercer apartado, se realiza la operacionalización de variables, acompañada de la conceptualización de términos utilizados en el estudio. Mientras que en el cuarto capítulo se especifican métodos y alcance del estudio, detallando diseño, población y muestra, al igual que los instrumentos y técnica para recopilar datos. También se examinan aspectos como validez, confiabilidad, procedimiento, métodos de análisis de los datos y consideraciones éticas.

A su vez, en el quinto apartado, se ofrece una detallada exposición de resultados del análisis por medio del uso de gráficos, así mismo tablas. Además, se incorpora la sección de discusión, en la cual se comparan los resultados conseguidos en estudios anteriores identificados en los antecedentes. Finalmente, el sexto capítulo presenta las conclusiones basadas en los objetivos establecidos, así como las recomendaciones procedentes de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento y Formulación de Problema

Aunque es verdad que la ansiedad es una experiencia común en individuos y es una respuesta natural al entorno, puede transformarse en algo perjudicial para las personas. Esto se conoce como ansiedad patológica, la cual se describe en los trastornos de ansiedad. En estos casos, la ansiedad ya no cumple su función de ayudar al individuo a reaccionar ante situaciones amenazantes, sino que puede paralizarlo o activarse ante estímulos que no representan un peligro real. Conforme Organización Panamericana de la Salud, los trastornos de ansiedad tienen una prevalencia anual que oscila entre el 18,7 % y el 24,2 % (OPS, OPS, 2013).

En el 2019, alrededor de 301 millones de personas padecían algún tipo de trastorno de ansiedad, conteniendo a unos 58 millones de niños y adolescentes. Se precisa que los trastornos de ansiedad se particularizan por presentar un nivel excesivo de miedo además de preocupación, acompañados de comportamientos disruptivos. Los síntomas son lo suficientemente severos como para causar un considerable malestar emocional o afectar la capacidad funcional. Existen diferentes formas de trastornos de ansiedad, incluido el trastorno de ansiedad generalizada caracterizado por preocupación excesiva, el trastorno de pánico caracterizado por ataques de pánico, el trastorno de ansiedad social caracterizado por miedo y preocupación excesivos en escenarios sociales y el trastorno de ansiedad por separación que implica miedo o ansiedad extremos por la separación de sus seres queridos, entre otros. Existe un enfoque psicológico efectivo para el tratamiento, y en ciertos casos, dependiendo de edad y gravedad, se puede tomar en consideración el uso de medicamentos.

Conforme la OMS (OMS, 2023), abordan estos trastornos bajo la categoría de “trastornos mentales”.

Igualmente, el estudio llevado a cabo con 55 personales de la salud reveló la presencia de indicios vinculados a la muestra. Se encontró que el 60.00 % del personal médico experimenta cierto grado de ansiedad, llegando a ser leve en el 40.00 % de casos y moderado-grave en el 20 %. Por consiguiente, resulta esencial elaborar un plan de acción que contribuya a reducir el surgimiento de síntomas asociados a trastornos mentales en los personales de la salud (Miranda & Murguía, 2021).

Según el Colegio de Médico del Perú en el 2022, la brecha de tratamiento en salud mental es una preocupación importante en todo el mundo. Existe una gran cantidad de individuos con trastornos severos que no reciben alguna clase de tratamiento. Estas cifras varían según los países y el nivel de desarrollo. En los países desarrollados, la brecha de tratamiento oscila entre el 35,5 % y el 50,3 %. Esto significa que más de un tercio de individuos con trastornos severos en estos países no reciben la atención que necesitan. Por otro lado, en los países en desarrollo, la brecha de tratamiento es aún más alarmante, llegando a alcanzar entre el 76,3 % y el 85,4 %. Cuando se analizan patologías específicas en América Latina y el Caribe, los números también son preocupantes. El 59 % de individuos con depresión, 64 % con trastorno bipolar, 63 % con ansiedad y 37 % con psicosis no reciben tratamiento en la región. Es esencial mejorar esta situación y cerrar la brecha de tratamiento en salud mental. Esto implica abordar varios desafíos, como el acceso limitado a servicios de salud mental, la falta de conciencia y comprensión de trastornos mentales, la estigmatización asociada a estos trastornos y falta de recursos y financiamiento adecuados. Para mejorar la situación, es necesario tomar medidas a nivel global, nacional y comunitario.

El personal de salud no está exento de desarrollar trastornos o sufrir afectaciones en su salud mental debido a su entorno laboral. De hecho, debido al nivel alto de responsabilidad que poseen ya los diversos peligros que afrontan en sus labores, son propensos a desarrollar ansiedad patológica. Es importante reconocer que el cuidado de vidas humanas está en juego y que deben reaccionar rápidamente y con habilidad ante estas situaciones exigentes. Es fundamental tener en cuenta que la posibilidad de experimentar ansiedad es alta para el personal de salud cuando afrontan circunstancias en las que la vida de las personas que atienden está en riesgo. En estas circunstancias, se espera que el personal ponga en ejecución la totalidad de cualidades de salud y habilidades para afrontar dichas circunstancias.

Por tanto, es esencial mejorar el bienestar del personal de salud, tanto física como mentalmente, para garantizar su capacidad de brindar una atención de calidad. Esto implica implementar estrategias de apoyo y cuidado que aborden los requerimientos emocionales y psicológicos de los trabajadores de la salud, por ello la finalidad de este análisis es investigar además de describir el nivel de ansiedad en personales de salud que ejercen sus labores en la “microred de salud de Totos de Ayacucho”. El recojo de datos a través de la aplicación de test psicológicos permitirá obtener una base de datos sólida que servirá como fundamento para futuros proyectos.

Se han observado varios factores que influyen en el estado emocional de los trabajadores sanitarios de la microred de Totos, Ayacucho, como los pensamientos catastróficos y autocríticos, la presión laboral, la preocupación, etc., que afectan la calidad del servicio que el profesional de salud ofrece a los pacientes.

El objetivo del presente estudio es conocer los niveles de ansiedad entre los profesionales sanitarios, aportando datos valiosos que servirán de cimiento para el

desarrollo de estrategias de gestión e intervención del personal sanitario responsable del bienestar de la población.

1.1.1 Problema general

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad afectiva en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad somática en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Describir los niveles de ansiedad en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023.

1.2.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de ansiedad afectiva en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023.

Identificar el nivel de ansiedad somática en el personal de salud de la microred Totos, Ayacucho, 2023.

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica

Un estudio efectuado por Anticona & Maldonado en el (2017) encontró que el 75 % de trabajadores de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión poseía un trastorno de ansiedad, mientras que la prevalencia del trastorno en la población es de 30 %. Es por ello que revela una discrepancia preocupante en la prevalencia del trastorno de ansiedad entre

personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión y la población en general. Este hallazgo sugiere que el personal de salud tiene un riesgo significativamente mayor de padecer trastornos de ansiedad en cotejo con la población general.

En este contexto, es pertinente mencionar a Zung, un destacado psiquiatra conocido por su trabajo en la evaluación y medición de la ansiedad. Zung elaboró la “Escala de Ansiedad de Zung”, una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la ansiedad en diferentes poblaciones.

Al referirse a Zung y su escala de ansiedad, se puede añadir profundidad al análisis al considerar cómo los niveles de ansiedad se miden y cuantifican en el contexto del estudio. La utilización de la “Escala de Ansiedad de Zung” podría haber sido beneficiosa para proporcionar una evaluación más precisa de los niveles de ansiedad entre los trabajadores de salud de la microred Totos en Ayacucho en 2023. Además, destacar el trabajo de Zung puede enriquecer la discusión sobre las implicaciones de los niveles altos de ansiedad en los trabajadores de salud, tanto para su propia salud como para la calidad de atención a los pacientes.

Al integrar la perspectiva de Zung en el estudio, se fortalece la base teórica y metodológica del mismo, lo que contribuye a una comprensión más completa de los resultados y posibles estrategias de intervención para abordar el problema de la ansiedad en el personal sanitario.

El estudio abarca el principal objetivo de “describir e identificar los niveles de ansiedad y su dimensión afectiva y somática del personal de salud de la microred Totos, Ayacucho”, con el propósito de aportar conocimientos mediante la investigación del autor Otiniano en el 2023, quien en su investigación efectuada al personal de la salud presenta un agotamiento emocional, presentando altos niveles de ansiedad y estrés. Para ello, se empleó el instrumento de evaluación “Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung”, en la

cual sus resultados podrán ser sistematizados en estudios que contribuirán al conocimiento en el ámbito clínico.

1.3.2 Justificación práctica

Es imperante indagar en las ramificaciones que provoca el estado emocional, específicamente la ansiedad, en trabajadores de la microred de salud Totos, Ayacucho, dada la carga laboral constante que deben afrontar. Los resultados de esta investigación serán fundamentales para crear enfoques de identificación y acción, con el propósito de establecer programas o medidas integrales de respaldo destinadas al equipo de personales de la salud.

1.3.3 Justificación metodológica

A efectos de alcanzar cada objetivo del estudio, se utilizó una metodología de métodos científico, utilizando un enfoque descriptivo y diseño no experimental de tipo transversal. La muestra para el estudio comprendió a 30 personas del campo de la salud, y la técnica de encuesta se utilizó mediante la administración del instrumento “Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung”, que tiene como referencia el estudio que se propone, y, cuando se demuestre su validez y confiabilidad, se podrá emplear en otras investigaciones y en otras instituciones educativas para la investigación.

1.4. Importancia

La ansiedad es una reacción adaptativa y natural que experimentan las personas frente a circunstancias estresantes. Este mecanismo de defensa, conocido como la “respuesta de lucha o huida”, se activa para preparar al organismo ante posibles amenazas. No obstante, cuando la ansiedad se vuelve desproporcionada o persistente, podría transformarse en un trastorno de ansiedad, que afecta significativamente la calidad de vida de los individuos.

Uno de los tipos predominantes de enfermedad mental que se encuentran a nivel mundial son los trastornos de ansiedad. Se ha informado que alrededor del 18 % de la

población en el mundo experimenta algún tipo de trastorno de ansiedad durante su vida. Estos trastornos pueden adoptar diferentes formas, incluido el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), las fobias específicas, el trastorno de pánico, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), entre otros.

Es fundamental entender que la ansiedad en sí misma no es necesariamente perjudicial; de hecho, puede ser beneficiosa en ciertas situaciones al mantenernos alerta y enfocados. Empero, cuando la ansiedad se vuelve abrumadora o crónica, puede interferir de forma negativa en la vida diaria, afectando el rendimiento laboral, las relaciones interpersonales y la salud física.

El tratamiento de los trastornos de ansiedad suele ser multifacético e incluir enfoques como la psicoterapia, la medicación, la gestión del estrés, la terapia cognitivo-conductual y las variaciones en el estilo de vida. Se precisa que la detección temprana y el acceso a la ayuda son clave para abordar eficazmente estos trastornos.

Promover la conciencia respecto a la ansiedad y disminuir el estigma relacionado a los trastornos mentales son aspectos importantes a fin de fomentar la búsqueda de ayuda. Además, la educación sobre estrategias de afrontamiento y la promoción de un entorno de apoyo pueden contribuir significativamente a la gestión y superación de la ansiedad.

En resumen, si bien la ansiedad es una respuesta típica al estrés, si persiste o empeora, puede convertirse en trastornos de ansiedad que afecten a una parte importante de la población mundial. Es fundamental la comprensión, la detección temprana y proporcionar una intervención apropiada a fin de abordar eficazmente estos trastornos y optimizar el bienestar de las personas afectadas por ellos.

Un estudio realizado por Anticona (2017) arrojó resultados alarmantes sobre la prevalencia de los trastornos de ansiedad entre los trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión. Según este estudio, aproximadamente el 75 % del personal sanitario en ese hospital

exhibían algún tipo de trastorno de ansiedad, en comparación con el 30 % de la población general.

Este hallazgo destaca la magnitud de la ansiedad como un problema significativo de salud mental dentro de la comunidad de personales de la salud. La disparidad entre la tasa de trastornos de ansiedad en este grupo específico y la población general sugiere que los factores relacionados con el entorno laboral en el ámbito hospitalario podrían ejercer un rol de suma importancia en la manifestación de estos trastornos.

Además, la naturaleza estresante y demandante del trabajo en el sector de la salud, especialmente en un entorno hospitalario, podría contribuir significativamente al aumento de los grados de ansiedad entre los trabajadores. Las largas jornadas laborales, la exposición a escenarios emocionalmente intensos y la presión frecuente a fin de proporcionar atención de calidad pueden generar un ambiente propicio para el desarrollo de trastornos de ansiedad.

Asimismo, las extensas horas de trabajo, la exposición a situaciones emocionalmente intensas y la presión constante para proporcionar atención de calidad pueden crear un ambiente favorable para el desarrollo de trastornos de ansiedad. Este estudio resalta la necesidad de una mayor investigación para comprender a fondo los motivos subyacentes y los efectos de la ansiedad en los personales de la salud. Identificar los factores específicos dentro del entorno hospitalario que contribuye a la ansiedad permitiría implementar estrategias y políticas más efectivas para abordar este problema.

También, el estudio subraya la importancia de implementar medidas de apoyo y recursos destinados a la salud mental del personal sanitario. La conciencia y la atención a la salud mental en el entorno laboral son esenciales para mitigar el impacto de la ansiedad y promover un ambiente de trabajo más saludable y sostenible para estos personales dedicados.

En conclusión, los resultados del estudio de Anticona (2017) resaltan la urgencia de abordar la ansiedad en el sector de la salud, destacando la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor los desafíos específicos que enfrentan el personal sanitario en su entorno laboral y desarrollar intervenciones adecuadas.

Hay un conglomerado de factores que pueden contribuir a la alta prevalencia de la ansiedad en el personal sanitario. Estos incluyen la exposición a escenarios estresantes, tales como la muerte de pacientes, la violencia y el abuso de sustancias; las largas horas de labores y escasez de sueño, así como la presión para tomar decisiones rápidas y difíciles; la falta de apoyo social.

De esta manera, la ansiedad puede poseer un efecto significativo en la salud física y mental del personal de salud. Puede conducir a fatiga, problemas de sueño, problemas de concentración y disminución de la productividad. También, puede aumentar el riesgo de accidentes y errores médicos.

Es importante que los trabajadores de salud tengan acceso a servicios de salud mental para que puedan recibir tratamiento para la ansiedad y otras enfermedades mentales. Del mismo modo, es importante que los empleadores brinden apoyo al personal de salud para que puedan gestionar el estrés además de ansiedad en el centro de labores, es por ello que es de importancia dar una investigación a este tema.

1.5. Motivaciones

Los trabajadores de salud están especialmente expuestos a los trastornos de ansiedad. Esto se debe a que su trabajo está asociado con altos niveles de estrés, tales como; exponerse a pacientes enfermos o lesionados, tomar decisiones críticas que pueden afectar la vida de los pacientes, trabajar largas horas bajo presión, ser testigos de la muerte y el sufrimiento.

Los trastornos de ansiedad pueden poseer un efecto significativo en la salud mental y rendimiento laboral de los trabajadores de salud. Pueden causar síntomas como; ansiedad, insomnio, fatiga, problemas de concentración, dificultad para tomar decisiones, aislamiento social y abuso de sustancias. Asimismo, los trastornos de ansiedad también pueden provocar ausentismo laboral, disminución de la productividad y mayor riesgo de accidentes.

Por ello, es importante que el personal de salud que sufre de trastornos de ansiedad reciba tratamiento. Este puede incluir terapia, medicamentos o una combinación de ambos. Con el tratamiento adecuado, el personal sanitario puede controlar sus síntomas y optimar su salud mental y su desempeño laboral, es así que se toma en consideración de gran relevancia ofrecer requerida en este tema.

1.6. Limitaciones

La limitación debido a la falta de información y a los viajes al distrito de Totos puede ser un desafío significativo para comprender completamente cualquier situación o problema relacionado con esa área específica. La falta de información sobre la historia, la cultura, la economía y otros aspectos del distrito de Totos puede dificultar la comprensión completa de los desafíos y las oportunidades que enfrenta la comunidad. Por otra parte, la falta de investigaciones dificulta la recaudación de información de primera mano lo cual daña implementación de soluciones efectivas para los problemas locales. Sin conocer la realidad cotidiana que presenta tanto la población, es más probable que se pasen por alto factores importantes que podrían influir en el éxito de las intervenciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema

2.1.1 Antecedentes locales

Ore (2023), en la investigación intitulada “Impacto de la pandemia por covid-19 en la salud mental del personal de salud del hospital de apoyo san francisco, Ayacucho 2022”, empleó un diseño de investigación descriptivo, cuantitativo y no experimental. 60 trabajadores de la salud conformaron la muestra y se utilizó la técnica de encuesta, teniendo como instrumento de medición la DASS-21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés). Los resultados del estudio revelaron que un 73,3 % de los participantes experimentó un impacto moderado en su salud mental después de la pandemia, mientras que el 16,7 % informó un impacto leve y el 10,0 % experimentó un impacto severo. Cabe destacar que el 38,3 % presentó niveles severos de estrés, el 53,3 % tuvo niveles severos de ansiedad y el 46,7 % presentó niveles moderados de depresión. Se concluye que la salud mental del personal de la salud ha sido afectada de manera moderada por la pandemia actual de COVID-19. Muchos de ellos han sufrido depresión moderada, ansiedad severa y estrés severo como resultado de esta enfermedad. Es fundamental fomentar iniciativas colaborativas que aporten al bienestar emocional del personal sanitario.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Cruz & Herrera (2021), en la investigación titulada “Personalidad y ansiedad estado rasgo en profesionales de enfermería de un Hospital Nacional de Puente Piedra”, determinó la vinculación entre personalidad y ansiedad, tanto en su estado como en su rasgo. Los instrumentos empleados en el estudio fueron el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE) y el Inventario de la Personalidad de Eysenk (EPQ-R). Asimismo, la metodología empleada es un estudio de naturaleza correlacional y corte transversal. Un total de 101

enfermeras conformaron la muestra. Los resultados indicaron que el factor de personalidad denominado neuroticismo presentó una relación significativa con la ansiedad de tipo rasgo ($p < 0.001$) y con el de tipo estado ($p = 0.006$). Además, se observó que la dimensión de neuroticismo también guardaba relación con la participación en actividades recreativas ($p = 0.028$). Se evidenció relación entre la ansiedad en su estado, con la edad ($p = 0.014$) y con los años de experticia de labores ($p = 0.033$). Por otro lado, la ansiedad en su rasgo se asoció con la edad con resultado de ($p = 0.021$). Se concluye que el análisis demuestra que, en la muestra, se manifiesta una correlación entre dimensión de “neuroticismo y manifestación de ansiedad en su rasgo y estado”. Diversos elementos psicológicos asociados al neuroticismo, tales como timidez, concepciones irracionales, y además una preocupación intensa, consiguen provocar las dos clases de ansiedad.

Por su parte, Aguilar (2020), en la tesis titulada “Niveles de Depresión y Ansiedad en el personal de salud del Hospital Modular Virgen de Chapi-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2020”, El objetivo abarcó detectar la presencia de ansiedad y depresión en los trabajadores de salud del Hospital, utilizando la Escala de Hamilton. El método empleado consistió en encuestar al personal sanitario en el servicio, con el uso de una ficha con información sociodemográfica y escala de ansiedad y depresión de Hamilton. La investigación se efectuó en el campo, utilizando un enfoque observacional, prospectivo y transversal. La comparación de grupos se efectuó por medio de prueba de chi cuadrado, mientras que la vinculación entre variables se evaluó utilizando el coeficiente de Spearman. Los resultados obtenidos de la participación de 55 del personal del servicio revelaron que 50.91 % poseía edades entre 25 y 29 años, mientras que 5.45 % eran mayores de 40 años. En cuanto al género, el 78.18 % eran mujeres; y el 21.12 %, varones. En estado civil, un 7.36 % eran solteros; un 21.81 %, convivientes o casados, y el 1.82 %, viudos. En términos de ocupación, el 45.45 % eran doctores; un 29.09 %, enfermeros y técnicos de enfermería,

en un 25.45 %. El lapso promedio de labor en centro de salud fue de 11.40 ± 51.63 meses. En relación con la ansiedad, se halló que 60.00 % presentaba algún grado de ansiedad, en la cual se obtuvo que era leve en el 40.00 % de los casos y moderada-grave en el 20 %. Respecto a depresión, 45.45 % mostraba signos de depresión, con sintomatología leve en 34.55 % y depresión moderada a grave en 10.91 % del personal. Se precisó que el análisis de vinculación entre niveles de ansiedad además de depresión reveló que cuando no había ansiedad, solo el 4.55 % de los trabajadores presentaban depresión moderada a grave. Esto aumentaba al 36.36 % cuando la ansiedad era de nivel moderado a grave, y discrepancias entre estos grupos fueron significativas (χ^2 ; $p < 0.05$). Además, se encontró una asociación directa y de intensidad moderada entre estas dos variables ($\rho > 0.30$), y esta asociación también fue significativa ($p < 0.05$). Se concluye que las particularidades sociolaborales no poseen una consecuencia significativa en el desarrollo de depresión o ansiedad en el personal sanitario que trabaja en los hospitales mencionados. Sin embargo, se observa que la presencia y la gravedad de la ansiedad sí influyen de modo significativo en aparición y la severidad de la depresión en este grupo de personas de la salud.

A su vez, Gamarra (2021), en el estudio “Niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal administrativo del Hospital Es Salud III, Chimbote, 2021”, Se propuso evaluar niveles de tensión en el trabajo y nerviosismo en el equipo administrativo. El enfoque del estudio fue descriptivo, además de no experimental, involucrando a una muestra de 380 empleados en funciones administrativas. El instrumento empleado fue el cuestionario a fin de medir el estrés laboral y para medir la ansiedad se usó la escala de Hamilton. En términos teóricos, el estudio se fundamentó en las contribuciones de Hernández et al. (2012, citado en García, 2018) para la tensión laboral, y de Hamilton (2015; mencionado en Liendo, 2018) para el nerviosismo. Los hallazgos del análisis indicaron que un alto porcentaje de los participantes experimentaban niveles elevados de tensión laboral (98.7 %). En específico,

un 98.7 % de los trabajadores administrativos señaló su elevada tensión laboral al apoyo que proporcionan a la entidad. En relación con el nerviosismo, se observó que un 95.5 % de participantes experimentaba niveles significativos de ansiedad, siendo que el 65.5 % de ellos presentaba un nivel grave de ansiedad somática. Se concluye que los elevados niveles de tensión laboral y nerviosismo estaban influenciados por diversos factores, tales como emociones intensas, condiciones de trabajo y la posibilidad de contagio de enfermedades infecciosas.

Mientras que Otiniano (2023), en la tesis titulada “Estrés laboral y ansiedad del personal en el C. M. I. Daniel Alcides Carrión, Villa María del Triunfo, 2018”, analizó la asociación entre estrés laboral y ansiedad en trabajadores. El enfoque metodológico adoptado fue de naturaleza cuantitativa, y en términos de diseño de investigación, se optó por un enfoque correlacional de tipo no experimental transversal. A fin de la recogida de datos, se emplearon dos instrumentos: el Test de Estrés Laboral de Bournot, empleado a efectos de calcular el nivel de estrés, y la prueba de Zung, utilizada a fin de evaluar la ansiedad. Asimismo, la muestra comprendió a 120 individuos. Los resultados del análisis condujeron al rechazo de la hipótesis nula. Esto se basa en Rho de Spearman, que arrojó un valor positivo de 0,951 puntos. Se concluye que se aceptó la hipótesis alternativa que afirmaba la existencia de una vinculación significativa además de directa entre estrés laboral y ansiedad del personal.

2.1.3 Antecedentes internacionales

García, Maldonado & Ramírez (2014), en el estudio “Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México”, detectaron posibles disparidades considerables entre género y estados emocionales afectivos (depresión, estrés además de ansiedad) de empleados en una entidad del ámbito de la salud pública localizada en ciudad de Ensenada, localizada en Baja

California, en México. El enfoque metodológico adoptado involucró un enfoque descriptivo correlacional, diseño transversal de naturaleza no experimental, para examinar el estado emocional afectivo del personal de la institución de salud. Para efectuar el estudio, se trabajó con muestra seleccionada por conveniencia, compuesta por 130 del personal. La recogida de información se realizó mediante implementación de la escala DASS-21. Se concluye que los hallazgos revelaron que estados emocionales afectivos se encontraban en rango considerado normal y que no había contrastes significativos estadísticamente en relación con el género. Asimismo, se identificaron relaciones sólidas, significativas, además de positivas, entre diferentes subescalas que componen la escala DASS-21.

Por su parte, Flores (2010), en el estudio “Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un Hospital de Tercer Nivel en Guadalajara”, examinó los efectos del estrés y ansiedad en la labor de las enfermeras, al igual que analizar su vinculación con salud y el desempeño laboral. En el marco de materiales y métodos, se escogió una muestra compuesta por 214 enfermeras. Asimismo, para llevar a cabo la evaluación, se utilizaron herramientas como la Escala de Predisposición a Activación (EPA), el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) y el Inventario de Ansiedad Cognitiva y Somática (CAS), junto con una encuesta diseñada para valorar práctica profesional de las enfermeras. Se concluye que los hallazgos revelaron que un porcentaje significativo de los trabajadores de enfermería de 40 hasta 49 años presentaba síntomas de ansiedad y estrés de naturaleza cognitiva. Estos síntomas se incrementaban en aquellos miembros del equipo con una mayor antigüedad laboral, sin importar su categoría. A la luz de estas conclusiones, se podría argumentar a favor de la implementación de un programa preventivo dirigido a las enfermeras que trabajan en áreas con condiciones laborales particularmente estresantes. Dicha intervención tendría como objetivo reducir las manifestaciones de estrés y ansiedad, aportando de esta forma a optimizar la calidad de la práctica profesional de enfermeras.

A su vez, Guadalupe & Vaca (2018), en el estudio “Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón período 2017-2018”, examinaron el grado de tensión y preocupación del personal de enfermería. El diseño empleó un enfoque transversal, no experimental, con el uso de métodos de estudio de campo. Además, la naturaleza de estudio fue descriptiva. El conjunto de individuos bajo estudio comprendió 80 miembros del personal de enfermería, y tras aplicar criterios de selección, unos 68 individuos conformaron la muestra. El instrumento empleado a fin de evaluar la variable de estrés laboral fue la Escala de Estrés para Enfermeras (NSS Nursing Stress Scale) (Más Pons & Escriba Agüir., 1998) y el Inventario de Agotamiento de Maslach (MBI) (Miravalles, 2011), que aborda tres dimensiones primordiales: fatiga emocional, despersonalización y satisfacción personal. Por otro lado, variable de ansiedad fue evaluada mediante la “Escala de Ansiedad de Hamilton” (HARS) (Bobes, García, Bascarán, Sáiz & Bousoño, 2004). Se descubrió en la prueba NSS, un 83,82 % había experimentado en algún momento estrés laboral y que, al someterse a la evaluación de Hamilton, el 44,11 % no mostró signos de ansiedad. Se concluye que, a pesar de la presencia de diversos niveles de tensión laboral, esta variable no es un factor concluyente en manifestación de ansiedad.

Mientras que Alves et al (2017), en la tesis “Ansiedad en técnicos de enfermería de atención primaria”, tuvo el objetivo de valorar el nivel de inquietud del personal de enfermería de Estrategia Salud de Familia, con especial atención en elementos claves relacionados con presencia de inquietud. Utilizó un enfoque cuantitativo transversal con metodología descriptiva, se involucró a un grupo de 28 técnicos de enfermería. Se recurrió al “Inventario de Ansiedad Traço-Estado” (IDATE) como instrumento para recogida de información. Entre los hallazgos obtenidos, se observó que 8 individuos manifestaron niveles elevados de ansiedad, mientras que 20 presentaron niveles bajos de ansiedad. Se registró un incremento en las puntuaciones del IDATE-E en el momento en que realizaban

actividades, con una diferencia estadísticamente significativa en comparación con el momento previo. Se identificaron factores como salarios insuficientes, carga laboral excesiva y desvalorización profesional como responsables de desencadenar la presencia de ansiedad en el entorno laboral. En última instancia, se concluyó que el estudio indicó una prevalencia de ansiedad baja en la población examinada, no obstante, se logró detectar elementos que desencadenan la ansiedad, lo que sugiere que pueden afectar la calidad de atención a individuos de manera perjudicial.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Ansiedad

La ansiedad presentada en diversos momentos en las personas evidencia una excesiva inquietud ante situaciones o actividades cotidianas, revelando signos de inquietud o falta de paciencia, dificultad para enfocarse, tensión muscular, irritabilidad y problemas para dormir (Villanueva y Ugarte, 2017).

Por otra parte, para Díaz y Castro (2020), la ansiedad se caracteriza como un trastorno psicológico que impacta significativamente a la población en general, dando lugar a variadas reacciones como temor, angustia, nerviosismo, inseguridad e inquietud. Estos aspectos son intrínsecos a cada individuo, independientemente del entorno en el que se halle.

Mientras que Barlow (2002), mencionado por Clark y Beck (2012), refirió que “el miedo es una alerta inicial en respuesta a una amenaza existente, caracterizándose por una activación intensa y una tendencia a actuar” (p. 22).

Por otro lado, Beck (2012) expuso que, en el contexto del trastorno de ansiedad, se desarrolla una inclinación hacia la percepción de aspectos negativos en el entorno, habilidades y comportamientos. Estas diversas ideas tienden a formarse durante la niñez y

luego se manifiestan a lo largo de la vida, especialmente cuando se enfrenta un acontecimiento estresante o una situación en la que el individuo se siente vulnerable, lo que impacta en su estado emocional.

En conformidad con Zung (1965) mencionado por Astocondor (2001) nos revela en su escala que el trastorno de ansiedad se caracteriza por dos categorías de síntomas: los afectivos, que incluyen manifestaciones como el miedo, la angustia y dificultades en las respuestas emocionales; y los somáticos, que se manifiestan en individuos a través de sintomatologías de irritabilidad, intranquilidad, dolores musculares, fatiga, desánimo, desmayos, mareos, sensaciones de hormigueo o entumecimiento, pesadillas, náuseas, insomnio, sofocos y aumento en la frecuencia urinaria.

Hoy en día, la ansiedad es uno de los trastornos del estado de ánimo predominantes. En el ámbito de la atención sanitaria, todo individuo que trabaja en este campo se encuentra con un cierto nivel de ansiedad, que se vuelve aún más pronunciado en el ámbito hospitalario. Este estado elevado de ansiedad produce efectos perjudiciales a nivel biopsicosocial, manifestándose como un desempeño profesional deficiente y planteando riesgos para el bienestar físico, mental y social. En consecuencia, la salud general se ve comprometida, lo que lleva a un aumento del ausentismo y una disminución de la motivación en el lugar de trabajo (Anticona, 2017).

a) Síntomas

La inquietud se relaciona con un estado emocional incómodo que está vinculado a cambios tanto mentales como físicos (Zung, 1965), mencionado por Plasencia y Silva (2021).

Somáticos

Precisan que los signos somáticos se manifiestan en el momento que un individuo enfrenta sensaciones intensas de ansiedad a causa de manifestaciones físicas. Para Tango

(2021), estos signos somáticos se caracterizan por rigidez en el cuerpo, cambios en la presión arterial, sensación de náuseas, sudoración excesiva, aumento en la frecuencia cardíaca, percepción de entumecimiento u hormigueo, trastornos estomacales, necesidad frecuente de orinar y episodios de diarrea.

Afectivos

Los indicios afectivos engloban dificultades en el ámbito conductual, cognitivo y emocional, incluyendo sensaciones de nerviosismo, agitación, ansiedad, miedo irracional, pensamientos negativos, el deseo de escapar, el temor a la pérdida de control, la razón y la cercanía del fallecimiento (Plasencia y Silva, 2021).

b) Teoría tridimensional de ansiedad

Propuesta presentada por Lang en 1968, esta teoría describe tres niveles de reacción: fisiológico, cognitivo y motor. Así, esta teoría busca alterar la noción tradicional unidimensional de ansiedad, destacando que la respuesta ansiosa se manifiesta en tres elementos distintos (cognitivo, fisiológico y motor) (Martínez, Inglés, Cano y García, 2012).

Nivel cognitivo

Para Martínez et al. (2012) mencionaron que la ansiedad se expresa mediante sentimientos de angustia, miedo y amenaza ante estímulos que desencadenan esta emoción. Por otro lado, en la ansiedad psicopatológica, las personas experimentan creencias y pensamientos relacionados con amenazas catastróficas. Esto puede llevar a la aparición de “trastornos de pánico” generalizados.

A nivel cognitivo o subjetivo, la ansiedad se particulariza por sensaciones de escases de control, pensamientos negativos sobre uno mismo y el ambiente, inquietud, angustia,

miedo a ser juzgado por los demás, inseguridad, dificultades para concentrarse o elegir decisiones (Álvarez et al., 2013).

Nivel fisiológico

Álvarez et al. (2013) indicaron que la ansiedad a nivel fisiológico es el efecto de estimulación intensa del sistema nervioso autónomo y somático. Esto puede manifestarse en un acrecentamiento del ritmo cardíaco, problema para respirar, sudoración, insomnio, rigidez muscular, problemas de alimentación y síntomas psicósomáticos como migrañas, mareos y problemas gastrointestinales.

Nivel motor o conductual

Las manifestaciones observables incluyen actividad excesiva, acciones repetitivas, además torpes, tensión facial, dificultades en el habla, consumo excesivo de alimentos y evitación de zonas que provocan ansiedad en las personas (Martínez et al., 2012).

c) Niveles de ansiedad

Spitzer (2006), mencionado por Plasencia y Silva (2021), clasificó la ansiedad en cuatro categorías, cada una con características y niveles de intensidad distintos que afectan las respuestas de las personas en diversas dimensiones:

Ansiedad normal

Se refiere a la vivencia común de la ansiedad como una emoción normal en momentos específicos, en respuesta a diversas situaciones cotidianas. Además, se destaca que esta forma de ansiedad se puede manejar en situaciones de la vida diaria (Plasencia y Silva, 2021).

Ansiedad mínima o leve

Este nivel se halla relacionado con presiones y desafíos habituales que enfrenta una persona en su día a día. En esta etapa, el individuo se encuentra en un estado de alerta, lo

que puede fomentar la percepción y cognición. En algunos casos, esta respuesta puede impulsar el aprendizaje y la creatividad (Plasencia y Silva, 2021).

Ansiedad moderada

En esta etapa, se indica que la percepción del individuo se encuentra algo restringida, lo cual afecta su capacidad para controlar la situación en comparación con niveles anteriores. Esto puede llevar a ciertas restricciones en la conciencia de su entorno. Como resultado, pueden experimentarse reacciones emocionales y manifestaciones físicas como dificultades respiratorias, sequedad bucal, malestar estomacal, problemas intestinales, expresiones faciales de preocupación, inquietud, jadeo, alteraciones en el sueño y el descanso, así como la relajación (Villanueva, 2017).

Ansiedad grave

La percepción del ser disminuye significativamente, al punto en el cual se vuelve incapaz de analizar la situación presente. Esta percepción se enfoca en detalles variados, generando una alteración en la percepción de lo observado, dificultades en el aprendizaje y ocasionando sensaciones de asfixia, escases de aire, acciones involuntarias o temblores en el cuerpo. Esto se manifiesta también en expresiones faciales de terror y puede ir acompañado de un aumento en la presión arterial (Villanueva, 2017).

CAPÍTULO III

VARIABLES

3.1 Variables

El estudio abarca dos variables.

Tabla N.º 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítem	Nivel medición
Ansiedad	La ansiedad, en tanto trastorno psicológico con impacto considerable en la población en general, se presenta mediante una variedad de respuestas emocionales, tales como inseguridad, nerviosismo, angustia, miedo e inquietud. Estas reacciones son características intrínsecas de cualquier individuo, independientemente del entorno en el que se encuentre. Díaz Castro (2020).	La variable será evaluada en términos de sus dimensiones de la siguiente forma: los elementos del 1 al 5 corresponden al ámbito afectivo, mientras que los elementos del 6 al 20 se relacionan con la dimensión somática.	Afectivo	Ansiedad, miedo, desintegración mental y aprehensión.	1,2,3,4 y 5	Ordinal
			Somático	Pesadillas, insomnio, sensación de calor, frecuencia urinaria, náusea, desmayo, parestesia, vómito, sudoración, vértigo, aceleración cardíaca, agitación, cansancio, dolores musculares, temblores.	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18 y 20	

3.2 Definición de Términos

Ansiedad

Se presenta de diversas formas en las personas, como una sensación de miedo, tensión en los músculos, aumento en la frecuencia cardíaca, episodios de bochornos o escalofríos. Además, puede generar el deseo de evitar a individuos, lugares o circunstancias que provoquen sentimientos de ansiedad o miedo (Moreno, 2002).

Personal de salud

El personal sanitario ha enfrentado la tarea de combatir padecimientos y pandemias que representan un peligro global para la salud. Ha proporcionado atención médica esencial en la totalidad del sistema de salud, brindando cuidado a población en general (OMS, 2020).

Dimensiones

a) Ansiedad

Afectiva

Se define por la presencia de incomodidad, falta de interés y participación desagradable, incluyendo una variedad de reacciones emocionales como aversión, enojo, temor, culpabilidad, además de ansiedad (Watson, Clark, & Tellegen, 1988)

Somática

El individuo enfrenta signos físicos de gran intensidad, mostrando pensamientos, sentimientos, además de comportamientos intensos relacionados con la incapacidad de llevar a cabo actividades cotidianas (Tango, 2021).

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Métodos, y Alcance de Investigación

4.1.1 Método de estudio: científico

Tomando en cuenta a Sierra (2001), este estudio implica una perspectiva crítica y reflexiva sobre la naturaleza global y la condición humana. Al formular interrogantes sobre estos temas, se busca profundizar en la comprensión de la realidad y cuestionar los conceptos preexistentes que la sustentan. Este proceso de cuestionamiento y reflexión es fundamental para anticipar soluciones a los desafíos presentes y futuros, así como para desarrollar estrategias que permitan abordarlos de manera efectiva.

Para llevar a cabo este enfoque, se recurre al método científico como una herramienta fundamental. El método científico suministra un marco sistemático para investigar y comprender la realidad, asentado en la observación, formulación de las hipótesis, experimentación y la revisión crítica de los resultados. Al aplicar el método científico, se busca obtener conocimientos sólidos y verificables que permitan entender mejor los fenómenos globales y las complejidades de la condición humana.

Además, este enfoque también implica aplazar la realidad en el sentido de no aceptar pasivamente las condiciones existentes, sino buscar activamente formas de transformarlas para mejor. Al cuestionar las percepciones y los conceptos preexistentes, se abre la puerta a nuevas ideas y enfoques que pueden conducir a soluciones innovadoras y progresistas.

En resumen, el enfoque propuesto por Sierra (2001) aborda los desafíos globales y busca comprender cómo la condición humana implica formular interrogantes, utilizar el método científico como herramienta de investigación y reflexión, a fin de buscar

activamente soluciones que puedan contribuir a un mundo más justo, sostenible y equitativo.

4.1.2 Alcance de estudio: nivel descriptivo

Para Tamayo (2002), “comprende en describir, registrar, analizar y explicar la naturaleza real, el proceso y la composición de los fenómenos” (p. 55).

En un estudio descriptivo, el investigador se enfoca en observar y registrar los detalles específicos de los eventos o fenómenos que está estudiando. Esto implica recopilar datos detallados sobre las características, comportamientos o relaciones entre variables, sin intervenir en el fenómeno mismo. La meta es proporcionar una imagen detallada y precisa de lo que está sucediendo en la realidad, sin buscar necesariamente explicar las causas o relaciones subyacentes.

El análisis en un estudio descriptivo implica examinar los datos recopilados para identificar patrones, tendencias o características importantes. Esto puede implicar la utilización de herramientas estadísticas simples para resumir y organizar los datos, así como también técnicas cualitativas para explorar y comprender mejor la naturaleza de los fenómenos observados.

Es importante destacar que un estudio descriptivo no busca necesariamente instituir relaciones causales o manifestar por qué suceden determinados fenómenos. Más bien, se concentra en ofrecer una descripción detallada y clara de la realidad tal como se presenta, permitiendo así a otros investigadores, profesionales o interesados comprender mejor los fenómenos estudiados.

Por tanto, definido y analizado previamente, se empleó un nivel descriptivo en la investigación.

4.2 Diseño de estudio: no experimental

Fundamentado en que la variable no varía de manera intencional, lo que se realiza es en visualizar el objeto de estudio como se da en su ambiente normal, para luego analizarlo (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2006).

El estudio en curso se llevará a cabo sin intervenir deliberadamente en las variables, adoptando un enfoque de investigación transversal, dado que la recolección de datos ocurrirá en un solo instante. Como se describió previamente, se empleó un diseño no experimental de tipo transversal en la actual investigación.

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

Es el conglomerado universal, que es restringido por el autor de acuerdo con el juicio que elija como apropiado. La población puede delimitarse de gran o menos tamaño, es decir, la capacidad de la población dependerá de la definición que el investigador formule (Mejía, 2005).

El estudio está constituido por 30 personas sanitarias de la microrred Totos, Ayacucho. Está constituido por licenciados en enfermería, obstetras, médicos, odontología, psicología y biología, así como técnicos en enfermería.

4.3.2 Muestra

Es un segmento de la población escogido mediante diferentes métodos, considerando el tamaño total de la población (Ñaupas, 2014).

Para efectuar el análisis se seleccionó la muestra no probabilística intencional; en este caso, la selección deliberada de participantes fue basada en criterios específicos y la conveniencia, lo que es útil en contextos de investigación, pero también conlleva limitaciones en términos de generalización de resultados y riesgos de sesgo en la selección de participantes.

Criterios inclusión

- El personal de salud se halle efectuando sus labores en microred Totos.

Criterios exclusión

- El personal de salud que se encuentra de vacaciones.
- El personal de salud que está de descanso médico.

4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

4.4.1 Técnica

Según Casas et al. (2002), hacen referencia a que la encuesta es adoptada como un método de investigación con atención, debido a su capacidad para agilizar la recopilación y procesamiento de datos.

En este estudio, se optará por utilizar la técnica de encuesta, ya que permitirá obtener sistemáticamente información a través de la recolección de datos utilizando los instrumentos aplicados al personal de salud de la microred en Ayacucho durante el 2023.

4.4.2 Instrumentos

La Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung se empleará como el instrumento.

a) *Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA)*

Ficha técnica

Autor	William W. K. Zung
Procedencia	Berlín
Año	1965
Duración	15 minutos
Ejecución	Adolescentes además adultos
Administración	Individual además colectiva
Propósito	Detectar niveles de ansiedad
Adaptado	Luis Astocondor, 2001

La Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung contiene unos 20 ítems y se estructura en dos dimensiones, que son la somática, además de afectiva. Esta escala se basa en el formato Likert, que ofrece cuatro opciones de respuesta: “muy pocas veces” (1), “algunas veces” (2), “buen número de veces” (3) y “la mayoría de veces” (4).

Validez

La aplicación de los instrumentos fue validada por tres jueces expertos, quienes revisaron detalladamente cada ítem. Se obtuvo un índice de V de Aiken de 0.92, lo que indica que la validez de la prueba dentro del rango especificado.

Confiabilidad

La confiabilidad de los ítems, medida mediante el alfa de Cronbach, es de 0.737, lo que indica que la escala tiene confiabilidad dentro del rango.

4.5 Procedimiento

- i. Con el fin de efectuar el estudio, se completará un formulario de solicitud obtenido en oficina de mesa de partes del hospital, dirigido al director de la Microred Totos. Este procedimiento busca obtener la autorización necesaria para efectuar la investigación con el personal de salud.
- ii. La recopilación de datos se realizará mediante la administración en persona de Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung al personal de salud.
- iii. Posteriormente, estos datos recopilados serán analizados y registrados en el *software* Excel. Esta etapa permitirá obtener información descriptiva de la investigación, la cual será presentada por medio de gráficos como tablas.

Consentimiento informado

En el marco de esta investigación, se ha desarrollado un documento en el que se solicitará la autorización del personal para la aplicación del cuestionario sobre la ansiedad, al tiempo que se les explicará la finalidad del estudio. También, se recopilarán datos sociodemográficos primordiales con el propósito de garantizar la confidencialidad, asegurando que estos solo se utilicen para este estudio en particular. Se hace extensiva la invitación a los trabajadores a fin de que participen voluntaria y confidencialmente.

4.6 Métodos Análisis de Datos

La investigación se efectuará mediante procesamiento de información utilizando *software* Microsoft Excel. De esta forma, proporciona versatilidad en el procesamiento de datos y la presentación de resultados. Desde la organización y análisis de datos hasta la generación de gráficos y tablas, facilita la interpretación de cada resultado del estudio y la comunicación efectiva de los hallazgos.

4.7 Aspectos Éticos

El estudio va a ser valorado por Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental para su aprobación. Es relevante destacar que el Comité de Ética en Investigación es la entidad responsable de inspeccionar, valorar y aprobar los estudios realizados. En este sentido, la presente investigación será sometida a revisión y aprobación por parte del comité antes de su ejecución, a través de los procesos de coordinación correspondientes para obtener la aceptación neCésaria.

Así mismo, se garantizará autenticidad y consistencia de resultados derivados de evaluación del examen psicológico, además de preservar los derechos de autor y salvaguardar la identidad de los participantes involucrados en el estudio; también es importante señalar que se proporcionará a los trabajadores un formulario de consentimiento informado para aquellos que participen voluntariamente. Se les informará que la

información recopilada durante la aplicación se manejará con extrema reserva, y se tomarán precauciones para asegurar que los datos no perjudiquen a ningún trabajador de la salud de la Microred Totos en Ayacucho.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Resultados

Este apartado posee por finalidad exponer hallazgos descriptivos de variables y de las dimensiones.

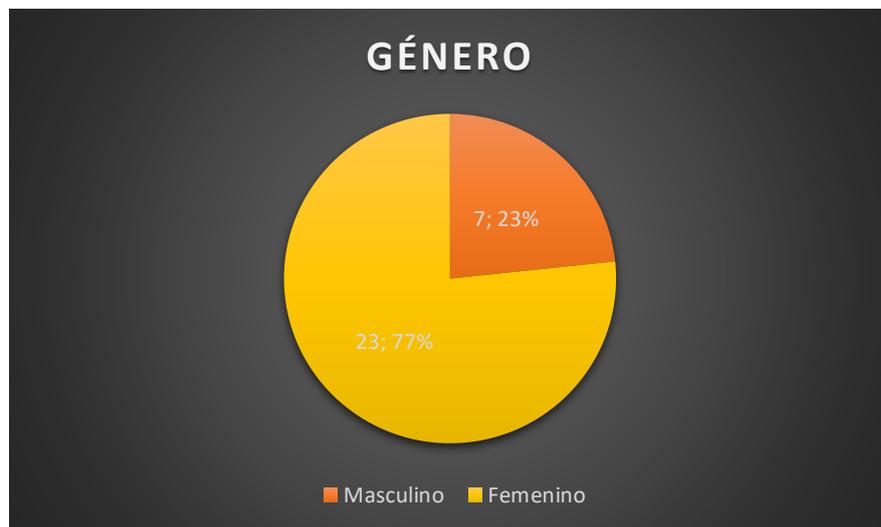
5.1.1 Descripción de la muestra

Tabla 2

Género

Género	F	%
Masculino	7	23 %
Femenino	23	77 %
Total	30	100.00 %

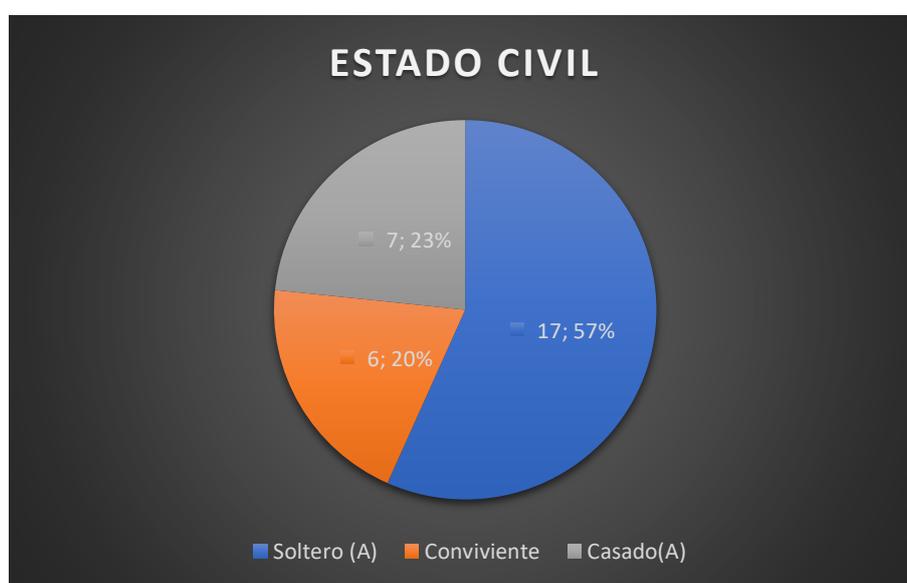
Figura 1.
Género



La tabla 1 y figura 1 indican que un 77 % (23) de los trabajadores de salud pertenecen al género femenino, y un 23 % (7), al masculino.

Tabla 3*Estado civil*

Estado civil	F	%
Soltero (A)	17	57 %
Conviviente	6	20 %
Casado(A)	7	23 %
total	30	100 %

Figura 2.*Estado civil*

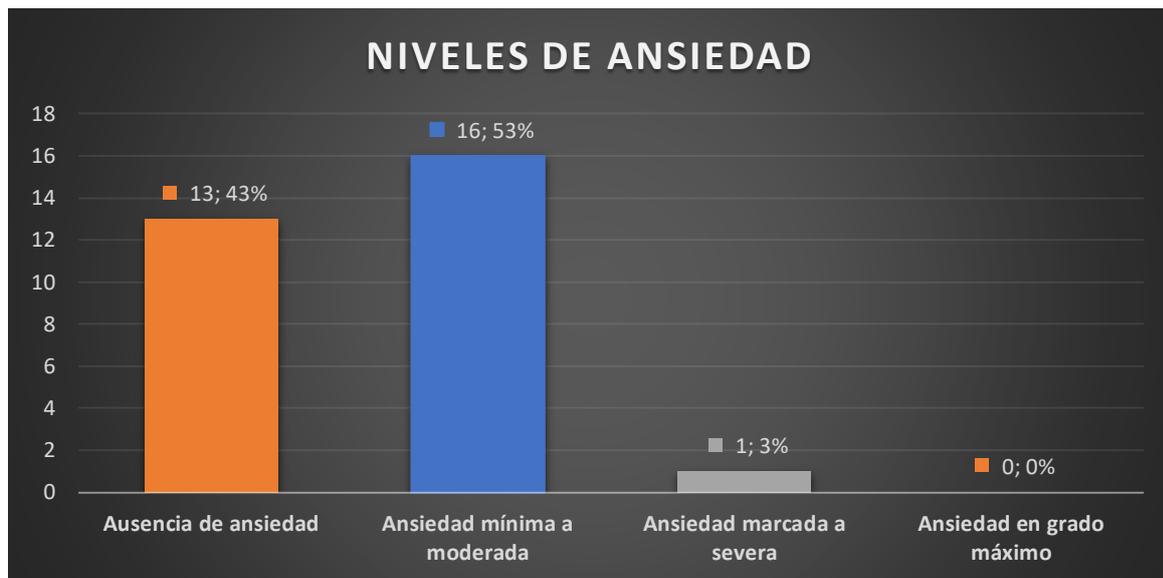
La tabla 3 y figura 2 precisan un 57 % (17) del personal de salud que tiene un estado civil de soltero; un 20 % (6), conviviente; y un 23 % (7), casado.

5.1.2 Variable ansiedad

Tabla 4*Niveles de ansiedad*

Niveles ansiedad	F	%
Ausencia de ansiedad	13	43 %
Ansiedad mínima hasta moderada	16	53 %
Ansiedad marcada hasta severa	1	3 %
Ansiedad en nivel máximo	0	0 %
Total	30	100%

Figura 3.
Niveles de ansiedad

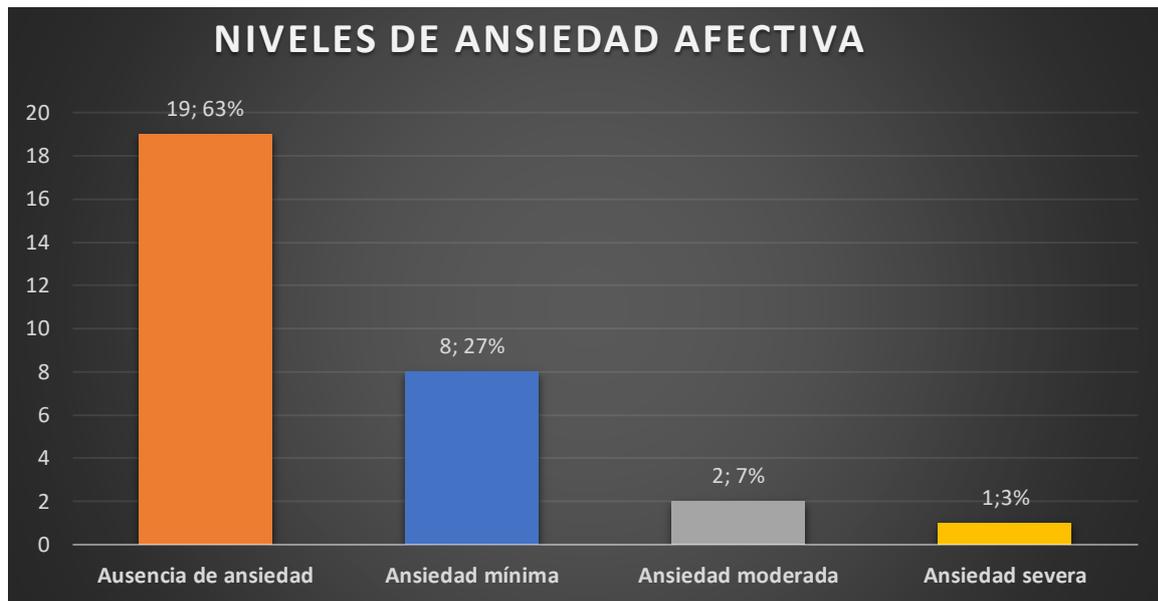


En la tabla 4 y figura 3, se aprecia que una mayor parte del personal de salud experimenta al menos un grado de ansiedad, como resultado de las responsabilidades laborales que desempeñan. Específicamente, el 43 % (13) del personal de salud no muestra ansiedad; un 53 % (16) muestra niveles de mínima a moderada; un 3 % (3) exhibe un nivel marcado a severo, y no se registró ningún trabajador con un nivel de máximo grado.

Tabla 5.
Niveles de ansiedad afectiva

	F	%
Ausencia de ansiedad	19	63 %
Ansiedad leve	8	27 %
Ansiedad moderada	2	7 %
Ansiedad severa	1	3 %
Total	30	100 %

Figura 4.
Niveles de ansiedad afectiva

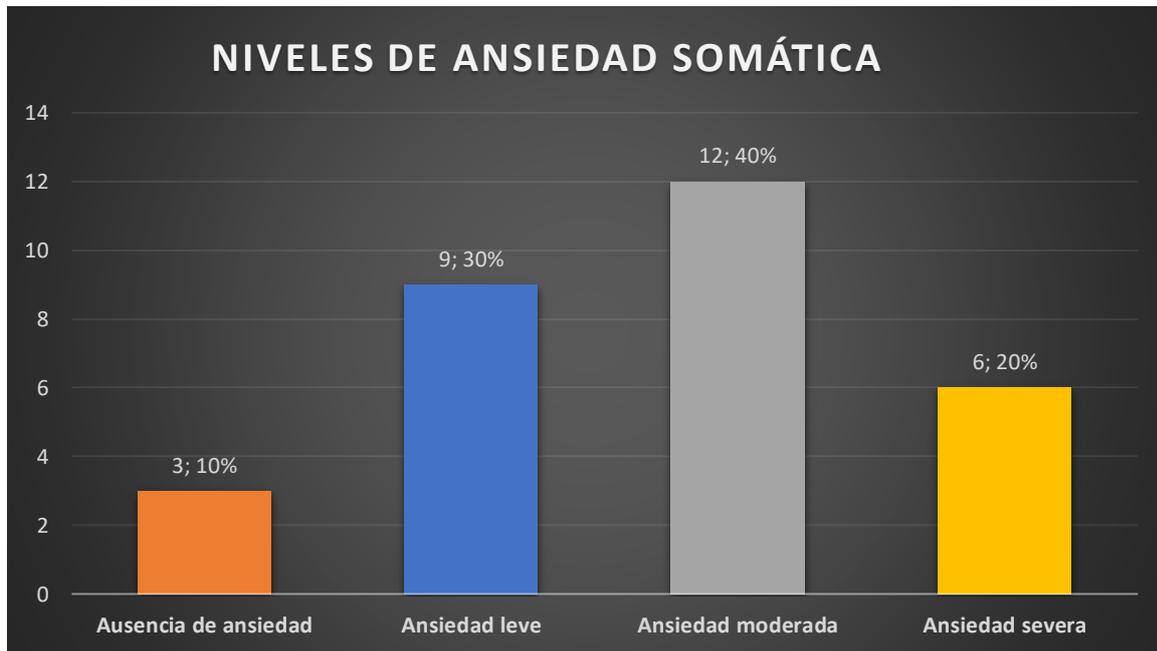


Se puede observar en la tabla 5 y figura 4 la dimensión de ansiedad afectiva del personal de salud, que un 63 % (19) no tiene ansiedad; en contraste, un 27 % (8) experimenta un nivel leve, el 7 % (2) moderado, y un 3 % (1) exhibe un nivel severo. Estos resultados sugieren la posible presencia de signos de aprehensión, desintegración mental, miedo y ansiedad, y, probablemente, asociados a la naturaleza de las responsabilidades laborales del personal

Tabla 6.
Niveles de ansiedad somática

	F	%
Ausencia de ansiedad	3	10 %
Ansiedad leve	9	30 %
Ansiedad moderada	12	40 %
Ansiedad severa	6	20 %
Total	30	100 %

Figura 5.
Niveles de ansiedad somática



Se precisa en la tabla 6 y figura 5, en la dimensión de ansiedad somática del personal de salud, que un 10 % (3) no presenta ansiedad; mientras que un 30 % (9) experimenta un nivel leve, un nivel moderado está representado por el 40 % (12), y un 20 % (6) muestra un nivel de severo. Estos resultados indican la posibilidad de manifestaciones como pesadillas, insomnio, sensación de calor, frecuencia urinaria, sudoración, vértigo, agitación, cansancio, temblores, entre otros; probablemente vinculados a la naturaleza de las labores desempeñadas por el personal.

5.2 Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar los niveles de ansiedad en el personal de la salud de la microred Totos, ubicada en Ayacucho. Los resultados indican que el 53 % del personal de salud presentan niveles de ansiedad mínimos hasta moderado; seguido el 43 % no experimenta niveles de ansiedad; y el 3 % de los participantes mostraron niveles de ansiedad marcados hasta severos. Por su parte, Aguilar (2020) realizó un estudio sobre los

trabajadores de la salud del Hospital Modular Virgen de Chapi-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, el cual se alinea con los hallazgos de esta investigación. El estudio reveló que el 60,00 % del personal experimentó algún grado de ansiedad, el 40,00 % experimentó ansiedad leve y el 20 % experimentó ansiedad de moderada a grave.

Por otro lado, se ajusta al estudio de Ore (2023) a los empleados del Hospital de apoyo de San Francisco. En Ayacucho, un 73.3 % experimentó un impacto moderado posterior a la pandemia; un 16.7 %, un impacto leve; y el 10.0 %, un impacto severo. Sobre los niveles de ansiedad en los trabajadores de la salud, ambos estudios muestran resultados similares. Ello precisa que, hoy en día, el personal la salud muestra una presencia significativa de ansiedad, y su nivel de gravedad influye de manera considerable en el desempeño diario de sus funciones. Por ello, es fundamental considerar estas similitudes en los resultados como una base para desarrollar intervenciones y políticas de apoyo emocional dirigidas a mejorar la salud mental del personal en el ámbito de la salud, contribuyendo de esta manera a fortalecer el sistema de atención médica en su conjunto.

Por otro lado, se identificó, que el porcentaje de ansiedad somática tenía un alto nivel significativo con 40 % de nivel moderado, estos datos coinciden con la investigación efectuada a los trabajadores administrativos del Hospital EsSalud III, Chimbote, 2021, donde el 95.5 % de los participantes experimentaba niveles significativos de ansiedad, siendo el 65.5 % de ellos presentaba un nivel grave de ansiedad somática, examinando los hallazgos, se puede notar que varios factores, tales como la presión laboral, la incertidumbre laboral y las largas horas laborales, tienen efecto negativo en la salud del personal, provocando diversos problemas como el miedo y la angustia.

De otro modo, se identificó en los datos obtenidos de niveles de ansiedad afectiva un bajo porcentaje de afectación con el 63 % que no tiene ansiedad; un 8 %, ansiedad leve; 2 %, ansiedad moderada; y un 3 %, de ansiedad severa. Ello coincide con el estudio de

ansiedad y estrés en la práctica de los trabajadores de enfermería del Hospital de Tercer Nivel en Guadalajara en el 2010, mostrando en su resultado que el 61.1 % del personal no presentaba ansiedad cognitiva, mientras que el 38.8 % sí manifestaba.

A diferencia de otros estudios realizados por Otiniano en el 2023, en su investigación “Estrés laboral y ansiedad del personal en el C.M.I. Daniel Alcides Carrion, Villa María del Triunfo, 2018”, mostró como resultado que el agotamiento emocional y la ansiedad en el personal ($Rho = ,965$) y significativa ($p = ,000 < ,05$) entre la realización personal en el trabajo y ansiedad en los colaboradores. Estos estudios sugieren que las diferentes condiciones laborales entre los diferentes servicios de salud pueden contribuir a las diferencias en los niveles de ansiedad entre el personal. También, es importante considerar factores externos y personales que potencialmente podrían influir en los niveles de ansiedad, ya que el personal de salud experimenta diferentes episodios como la competitividad, recesión económica, incertidumbre laboral, presión y carga laboral, que son variables que pueden desencadenar síntomas que afecten al personal de salud, generando como consecuencia su bajo desenvolvimiento laboral, perjudicando la atención a la población.

Estos resultados sugieren la importancia de adoptar enfoques integrales en la evaluación de la ansiedad, considerando tanto los aspectos emocionales como los síntomas somáticos. Además, este hallazgo podría tener implicaciones significativas en el diseño de intervenciones y estrategias de apoyo para abordar eficazmente la ansiedad en el personal sanitario, teniendo en cuenta tanto los aspectos psicológicos como los físicos.

CONCLUSIONES

1. Entre el cuerpo del personal de salud analizado, se observa que el 56 % presenta algún indicador asociado con niveles de ansiedad. De este grupo, el 53 % exhibe un rango de ansiedad que varía desde niveles mínimos hasta moderados. Este dato revela la presencia generalizada de factores relacionados con la ansiedad en la población de enfermeros, destacando la importancia de abordar estos aspectos de manera específica y brindar el apoyo necesario para mitigar los efectos potenciales en el bienestar y rendimiento laboral.
2. En el análisis de la dimensión de la ansiedad afectiva, se ha identificado una prevalencia significativa del 63 %, sin embargo, es importante destacar que esta cifra no necesariamente indica la ausencia total de ansiedad. Más bien, sugiere la presencia de ansiedad a un nivel considerable. Este matiz es crucial para comprender la complejidad de las experiencias emocionales en la muestra, y resalta la necesidad de una evaluación más detallada para discernir la naturaleza y el impacto específico de la ansiedad afectiva presente.
3. En el análisis de la dimensión de ansiedad somática, se evidenció que un 40 % de la muestra exhibe síntomas característicos, señalando la existencia de una ansiedad que se clasifica en el rango moderado. Este hallazgo apunta a la presencia de manifestaciones físicas y somáticas asociadas con la ansiedad, sugiriendo una afectación que requiere una consideración más detallada y, posiblemente, intervenciones adecuadas.

RECOMENDACIONES

1. Las instituciones gubernamentales enfocadas en la salud deben implementar estrategias integrales, tales como programas de formación, planes de prevención e intervención, así como campañas informativas. Estas acciones se traducirán en una reducción de las complicaciones relacionadas con la salud mental, lo cual permite que el personal de la salud que laboran en dichas instituciones experimente mejoras significativas en su calidad de vida. El enfoque preventivo y educativo puede ser clave para no solo abordar las problemáticas existentes, sino también para fomentar un entorno laboral más saludable y sostenible para el personal de salud.
2. Las autoridades de la microred de Totos, en coordinación con el departamento de psicología, deberían gestionar con la Red de Salud Huamanga para la implementación de programas y/o estrategias relacionadas a salud mental, apoyando con materiales para talleres, permisos para actividades deportivas, lo cual ayudará a la reducción de la ansiedad y mejorando el desenvolvimiento laboral de los trabajadores de la salud.
3. Es de vital importancia reconocer la importancia de mantener un monitoreo constante del bienestar en contextos donde la ansiedad manifieste signos de gravedad. Este seguimiento minucioso no solo implica identificar las señales iniciales de ansiedad, sino también establecer un sistema de seguimiento continuo para evaluar la evolución de los síntomas y ajustar las estrategias de intervención según sea necesario. Este enfoque detallado no solo permite una respuesta más efectiva a las necesidades individuales, sino que también garantiza la atención adecuada y oportuna en situaciones donde la ansiedad pueda tener implicaciones significativas para el bienestar emocional y mental.

4. Se recomienda que el personal de salud incorpore técnicas de relajación, como la meditación, para mitigar ciertos síntomas asociados a la ansiedad. Al introducir estas prácticas, se busca proporcionar del personal herramientas efectivas para gestionar el estrés y la ansiedad, lo cual puede conllevar a una mejora significativa en su bienestar emocional. La implementación de estas técnicas no solo apunta a aliviar los síntomas inmediatos, sino que también tiene el objetivo a largo plazo de promover la eficiencia y la efectividad en el desempeño de sus funciones dentro del entorno laboral. Este enfoque detallado en el autocuidado y la gestión emocional puede contribuir a un ambiente laboral más saludable y a una mayor resiliencia del personal de salud.
5. Se exhorta encarecidamente a los especialistas en salud mental que empleen pruebas de evaluación en poblaciones que compartan similitudes características con la muestra en estudio. Esta sugerencia se basa en la observación de niveles sustanciales de validez y confiabilidad en situaciones donde las características demográficas, culturales o contextuales se asemejan a las de la población de referencia. La aplicación de pruebas en contextos similares no solo aumenta la precisión de las evaluaciones, sino que también garantiza una interpretación más contextualizada y pertinente de los resultados. Este enfoque detallado en la selección adecuada de instrumentos de evaluación contribuye a la validez y utilidad de los hallazgos en la práctica clínica y de investigación en salud mental.
6. Se alienta a los investigadores futuros a emprender estudios longitudinales que se centren en la evolución durante el tiempo de los niveles de ansiedad en el ámbito de la salud. Estas investigaciones de tipo longitudinal permitirían no solo capturar la variabilidad temporal de la ansiedad, sino también identificar

patrones, factores desencadenantes y posibles intervenciones a lo largo de diferentes fases. Además, se sugiere que estos estudios consideren una amplia gama de variables, como factores demográficos, condiciones laborales y cambios en las políticas de salud, para conseguir una comprensión más completa de los factores que influyen en la ansiedad en el contexto de la salud. Este enfoque detallado en el diseño y alcance de los estudios longitudinales contribuirá a una comprensión más profunda y holística de la dinámica de la ansiedad en este ámbito específico.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, J. (2020). *Niveles de depresión y ansiedad en el personal de salud del Hospital Modular Virgen de Chapi-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2020*. [Tesis de grado, Universidad Católica Santa María]. Arequipa: Repositorio Institucional.
<https://Repositorio.Ucsm.Edu.Pe/Server/Api/Core/Bitstreams/607013fa-De3c-4c21-9613-16872ddb5ea/Content>
- Álvarez, J., Aguilar, J. M., Fernández, J. M., Salguero, D., & Pérez, E. R. (2013). El estrés ante los exámenes en los estudiantes universitarios. Propuesta de intervención. *Psicología*, 2(1), 179-188.
- Álvarez, A. D., Benítez, D. E., & Castellanos, L. A. (2021). *Impacto psicológico de la covid-19 en el personal de salud del sistema sanitario salvadoreño* [Tesis de grado, Universidad de El Salvador]. Repositorio Institucional, San Miguel, El Salvador. <http://Ri.Ues.Edu.Sv/Id/Eprint/22574/>
- Alves, B. M. (2017). *Ansiedad en técnicos de enfermería de atención primaria*. [Tesis De Grado, Universidad de Murcia]. Murcia, España.
- Anticona, E. D. (2017). *Ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión* [Tesis de grado, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Huancayo.
<https://Repositorio.Uncp.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12894/1546/Ansiedad%20y%20depresi%C3%93n%20en%20el%20personal%20de%20salud%20del%20hospital%20daniel%20alcides%20carri%C3%93n%2c%20huancayo%20%20E2%80%93%202017.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
- Astocondor, L. (2001). *Escala de la Autoevaluación de la Ansiedad de Zung*. Luffi.
<https://1library.Co/Document/Q207lrrz-Ansiedad-De-Zung-1-Docx.Html#Fulltext-Content>
- Beck, A. T., John Rush, A., Shaw, B. F., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclée de Brower, S.A.
- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2002). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento. *Investigación*, 31(8), 527-538.
<https://Www.Sciencedirect.Com/Science/Article/Pii/S0212656703707288>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclée de Brouwer.
- Cruz, J. N. (2021). *Personalidad y ansiedad estado rasgo en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Puente Piedra*. [Tesis de Grado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Lima, Perú.
https://Repositorio.Ucss.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.14095/1120/Cruz_Herrera_Tesis_2021.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y

- Díaz, L. M., & Castro, J. V. (2020). *Influencia de la ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes universitarios*. [Tesis de grado, Universidad Cooperativa De Colombia]. Repositorio Institucional, Santiago De Cali.
- Estefanía, G. B. (2018). *Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del Instituto Psiquiátrico "Sagrado Corazón" Período 2017 – 2018*. [Tesis De Grado, Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. [Http://Dspace.Unach.Edu.Ec/Handle/51000/4918](http://Dspace.Unach.Edu.Ec/Handle/51000/4918)
- Flores, M. E. (2010). *Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de México]. Repositorio UNAM. [Https://Repositorioslatinoamericanos.Uchile.Cl/Handle/2250/1205389?Show=Full](https://Repositorioslatinoamericanos.Uchile.Cl/Handle/2250/1205389?Show=Full)
- Gamarra, F. E. (2021). *Niveles de estrés laboral y ansiedad en el personal administrativo del Hospital EsSalud III, Chimbote*. [Tesis para optar el grado de Magíster, Universidad César Vallejo]. Chimbote, Perú. [Https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12692/82232/Gamarra_Mfe-Sd.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12692/82232/Gamarra_Mfe-Sd.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- García, M. R. (2014). Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Summa psicológica UST* (En línea), 11(1), 65-72. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-448x2014000100006&lng=pt&tlng=es.
- Ghebreyesus, D. T. (17 septiembre 2020). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. (O. M. Salud, Entrevistador)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mcgraw Hill.
- Martínez, M. C., Inglés, C. J., Cano, A., & García, J. M. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 201-219. [Https://Rua.Ua.Es/Dspace/Bitstream/10045/35859/1/2012_Martinez-Monteagudo_Etal_Ansiedadyestres.Pdf](https://Rua.Ua.Es/Dspace/Bitstream/10045/35859/1/2012_Martinez-Monteagudo_Etal_Ansiedadyestres.Pdf)
- Mejía, E. (2005). *Técnicas e instrumentos*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Miranda, R., & Murguía, E. D. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión en personal de salud que trabaja con enfermos de Covid-19. *Int. J. Med. Surg. Sci. (Print)*, 8(1), 1-12. [Https://Revistas.Uautonoma.Cl/Index.Php/Ijmss/Article/View/655](https://Revistas.Uautonoma.Cl/Index.Php/Ijmss/Article/View/655)
- Moreno, P. (2002). Guía de la ansiedad. En P. Moreno, *Superar la ansiedad y el miedo. Un programa paso a paso*. Desclée De Brower.
- OMS. (2023). Trastornos de ansiedad: [Https://Www.Who.Int/Es/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Anxiety-Disorders](https://Www.Who.Int/Es/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Anxiety-Disorders)

- Ore, R. (2023). *Impacto de la pandemia por covid-19 en la salud mental del personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho*. [Tesis Para Optar El Titulo De Segunda Especialidad, Universidad Nacional Del Callao]. Lima, Perú.
<https://Repositorio.Unac.Edu.Pe/Handle/20.500.12952/7797>
- Organización Mundial de la Salud. (17 septiembre 2020). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Otiniano, J. T. (2023). *Estrés laboral y ansiedad de los colaboradores en el C. M. I. Daniel Alcides Carrión, Villa María Del Triunfo, 2018*. [Tesis para optar el Grado de Magíster, Universidad César Vallejo]. Lima, Perú.
<https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Handle/20.500.12692/112365?Show=Full>
- Plasencia, J. M., & Silva, D. Y. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión durante la pandemia de la Covid – 19 en el personal sanitario de la Red Asistencial EsSalud – Cajamarca*. [Tesis de grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional, Cajamarca, Perú.
<http://Repositorio.Upagu.Edu.Pe/Handle/Upagu/1725>
- San Molina, L., & Arranz, B. (2010). *Comprender la depresión*. Amat.
- Sierra, R. (2001). *Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios* (Decimocuarta Edición Ed.). Paraninfo.
- Tamayo, M. (2002). *El proceso de la investigación científica*. Limusa.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_Proceso__De_La_Investigaci_N_Cient_Fica_Mario_Tamayo.Pdf
- Tango, I. (25 enero 2021). *Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU*.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
- Villanueva, L. E. (2017). *Niveles de ansiedad y calidad de vida en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa*. [Tesis De Grado, Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa]. Correo Institucional, Arequipa, Perú.
- Villanueva, L. E., & Ugarte Concha, A. R. (2017). *Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa*. [Tesis De Grado, UNIFE]. Repositorio Institucional, Lima.
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development And Validation Of Brief Measures Of Positive And Negative Affect: The Panas Scales. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 54(6), 1063–1070.

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



CARTA N°001 -2023- GRA/GG-GRDS-DRSA-REDHGA-MR.T-CS.T

Señorita:
FIGRELLA EUFRECINA PAREDES OSORIO
ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL

PRESENTE.

ASUNTO: AUTORIZA TRABAJO DE INVESTIGACION

DE MI ESPECIAL CONSIDERACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre de la Micro Red de Totos; y a la vez contestar a su solicitud, **AUTORIZA** para desarrollar la ejecución (uso del nombre de la institución y recolección de datos) del Proyecto de Tesis titulado **"NIVELES DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED TOTOS – AYACUCHO, 2023"**.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle a las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Totos, 21 de julio del 2023

 **MINISTERIO DE SALUD**
RED DE SALUD WAMANGA
JEFATURA
Biga Veriss Barzola Martinez
Biga Veriss Barzola Martinez
JEFE

 **MINISTERIO DE SALUD**
Janeth M. Agrator
Janeth M. Agrator
LIC. EN ENFERMERIA
CEP 61828

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: "NIVELES DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED TOTOS, AYACUCHO - 2023".

Autora: Fiorella Eufrecina Paredes Osorio

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL			
¿Cuáles son los niveles de ansiedad en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho - 2023?	Describir los niveles de ansiedad en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho - 2023.		Físico-Conductual	Método: científico Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental de corte transversal Población: El personal de salud de la Micro Red Totos - Ayacucho. Muestra: No probabilístico Muestreo: Censal Técnica: Encuesta Instrumento: -Escala de autoevaluación de la Ansiedad de Zung
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO			
¿Cuál es el nivel de ansiedad afectiva en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho - 2023?	Identificar el nivel de ansiedad afectiva en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho – 2023.	Ansiedad	Afectivo - Emocional	
¿Cuál es el nivel de ansiedad somática en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho - 2023?	Identificar el nivel de ansiedad somática en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho - 2023.			

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 09 de setiembre del 2023

OFICIO N°0556-2023-CIEI-UC

Investigadores:

FIGRELLA EUFRESCINA PAREDES OSORIO

Presente-

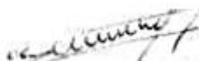
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **NIVELES DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED TOTOS, AYACUCHO- 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendíola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participantes de Investigación

El presente estudio es conducido por Fiorella Eufrecina Paredes Osorio, estudiante de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es describir los niveles de ansiedad en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (Eaa), que se estima tendrá una duración de 15 min. La entrevista será grabada para su posterior transcripción. Si usted lo desea, se le enviará una copia de la transcripción. Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Su participación no involucra ningún beneficio directo para su persona. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindará el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información. Su participación será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla. Una vez que acepte participar, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Fiorella Eufrecina Paredes Osorio. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es describir los niveles de ansiedad en el personal de salud de la micro red Totos, Ayacucho.

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en una Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (Eaa), lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Fiorella Eufrecina Paredes Osorio al teléfono 975056381.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por mi participación. Para esto, puedo contactar a Fiorella Eufrecina Paredes Osorio al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

ANEXO 5: ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG (EAA)

ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG - EAA

Edad: Género: Profesión

Estado Civil: Servicio al que pertenece:

Instrucciones:

Lea cuidadosamente y marque con una X en el espacio correspondiente como usted se ha sentido en las últimas semanas.

Nº	SITUACIÓN QUE ME DESCRIBE	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO DE VECES	LA MAYORIA DE VECES
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2	Me siento con temor sin razón				
3	Despierto con facilidad o siento pánico				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11	Sufro de mareos				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16	Orino con mucha frecuencia				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes				
18	Siento bochornos				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20	Tengo pesadillas				

ANEXO 6: VALIDEZ POR CRITERIO DE JUECES
MATRIZ DE EVALUACIÓN
ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA).

Objetivo:

Describir los niveles de ansiedad del personal de salud de la Micro red Totos –Ayacucho, 2023.

Dirigido a:

El personal de salud de la Micro Red Totos – Ayacucho, 2023.

Apellidos y nombres del evaluador: Quintana Castillo Fabiola Fiorela

Grado Académico del evaluador: Licenciada en psicología

Valoración:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X



Fabiola F. Quintana Castillo
PSICÓLOGA
CPsP: 50423

Firma del (la) evaluador(a)

MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA).

Objetivo:

Describir los niveles de ansiedad del personal de salud de la Micro red Totos – Ayacucho, 2023.

Dirigido a:

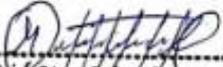
El personal de salud de la Micro Red Totos – Ayacucho, 2023.

Apellidos y nombres del evaluador: Brith Mara Guispe Contreras

Grado Académico del evaluador: Licenciada en Psicología.

Valoración:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				✓


Lic. Brith Mara Guispe Contreras
 PSICÓLOGA
C.P.S.P. N° 43683

Firma del (la) evaluador(a)

MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA).

Objetivo:

Describir los niveles de ansiedad del personal de salud de la Micro red Totos – Ayacucho, 2023.

Dirigido a:

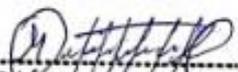
El personal de salud de la Micro Red Totos – Ayacucho, 2023.

Apellidos y nombres del evaluador: Brith Mara Guispe Contreras

Grado Académico del evaluador: Licenciada en Psicología.

Valoración:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				✓


Lic. Brith Mara Guispe Contreras
 PSICÓLOGA
C.P.s.P. N° 43683

Firma del (la) evaluador(a)

ANEXO 07: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>,737</i>	20