



Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad en auxiliares de enfermería en aislamiento por Covid-19, del Hospital Militar Central

Presentado por:

Lina María Romero Bolívar

Nataly Consuelo Rosas Rodríguez

Merly Vásquez González

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor(a)

Gina Lorena Corredor

Ingeniera industrial, especialista en seguridad y salud en el trabajo, auditora de calidad, magister en diseño, dirección y gestión de proyectos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá, 2021

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros hijos, por su amor, trabajo y sacrificio, gracias a ustedes nos hemos motivado y logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio tenerlos como hijos.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a los integrantes de nuestra familia, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra especialización.

Contenido

Resumen.....	7
Introducción	8
1 Planteamiento del Problema	10
1.1 Descripción del problema	10
1.2 Pregunta de investigación	12
2 Objetivos	13
2.1 General.....	13
2.2 Específicos	13
3 Justificación	14
4 Marco Referencial.....	16
4.1 Marco teórico- conceptual	16
4.1.1 El Estrés	16
4.1.2 Afrontamiento	17
4.1.3 Ansiedad	22
4.2 Antecedentes	28
4.2.1 Internacional	28
4.2.2 Nacional	31
4.2.3 Locales	32
4.3 Marco Legal	32

	5
4.3.1 Normatividad de los riesgos psicosociales en Colombia.....	33
5 Metodología.....	35
5.1 Enfoque y alcance de la investigación.....	35
5.2 Población – Muestra	36
5.2.1 Población.....	36
5.2.2 Muestra	36
5.3 Instrumentos.....	37
5.4 Procedimiento	39
5.4.1 Consentimiento informado.....	40
5.5 Análisis de la información	41
5.5.1 Herramienta IDARE	41
5.5.2 Cope 28	53
5.6 Consideraciones éticas	61
6 Cronograma.....	62
7 Presupuesto	63
8 Resultados	64
9 Conclusiones	70
10 Recomendaciones	71
11 Bibliografía	72

Lista de tablas

Tabla 1 Inventario de afrontamiento al estrés Brief – “COPE 28”	38
Tabla 2 Inventario de ansiedad: rasgo – estado “IDARE”	39
Tabla 3 Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés	66
Tabla 4 Nivel total de la ansiedad.	67

Lista de Gráficos

Gráfico1 Servicios afectados	64
Gráfico 2 Porcentaje de ausentismo.....	665
Gráfico 3 Frecuencia y porcentaje según género	65
Gráfico 4 Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés enfocado en la posible afectación de salud mental de los auxiliares de enfermería del HOMIL.....	66
Gráfico 5 Niveles de evitación de los auxiliares de enfermería del HOMIL.....	67
Gráfico 6 Nivel total de la Ansiedad Estado de los auxiliares de enfermería de HOMIL	69

Resumen

Con la realización de esta investigación, se busca determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento de los auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central (en adelante HOMIL) para afrontar el estrés y la ansiedad por Covid-19. La investigación se llevará a cabo utilizando enfoque mixto. El enfoque mixto utiliza en primera instancia la recolección de datos por medio de la aplicación de instrumentos estandarizados. La técnica de recolección de datos utilizada es la encuesta, y sus herramientas son la Escala Breve de Afrontamiento del Estrés “COPE-28” y la Escala de Ansiedad Rasgo-Estado “IDARE”. En términos de procesamiento de datos, los métodos estadísticos descriptivos se utilizan para presentar los resultados en forma de tablas y gráficos, a excepción de las estadísticas de inferencia utilizadas para la prueba de hipótesis. Para la realización de este estudio se utilizará una muestra de 20 auxiliares de enfermería por ser responsables del área de síntomas respiratorios del COVID-19 en el piso 11 del hospital. En general, a partir de los resultados de la descripción, la estrategia de afrontamiento más utilizada es centrarse en los problemas, la menos utilizada es centrarse en evitar problemas, y dependiendo de la situación, la estrategia se centra en las emociones. Los resultados y conclusiones aún deben completarse de acuerdo con el progreso de la investigación.

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento al estrés, ansiedad estado, trabajadores de un Centro de Salud, Covid-19.

Introducción

El virus Covid-19 fue inicialmente invasivo, se propagó sin medidas y llevando luego al aislamiento, lo que provocó muchos cambios en las personas desde todos los puntos de vista, como son, personales, familiares, sociales, culturales y laborales, incluida la salud mental.

Según las últimas investigaciones, la situación más común son los problemas que dañan su salud mental, estos problemas están relacionados con la ansiedad, la depresión y el estrés (Huarcaya, 2020) y no solo afectan a la población en general, especialmente al personal de los hogares de ancianos. Debido al contacto directo con personas que pueden estar infectadas con Covid-19, existe el riesgo de infección todos los días. Esto ha provocado que el personal que trabaja en estas instituciones exhiba un alto grado de ansiedad debido al uso incorrecto de estrategias para afrontar el estrés provocado por la atención directa o indirecta al paciente Covid-19. El trabajo de servicios humanos requiere una mayor carga emocional, incluidos los problemas psicosociales. Según la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), (Jácome, 2020), una de cada cinco personas tiene un trastorno de salud mental, que tendrá un impacto directo en su lugar de trabajo, como un mayor ausentismo, una disminución de la productividad y un aumento de los costos de la atención médica.

El afrontamiento es un proceso multidimensional, que se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza el sujeto para controlar las demandas externas (como ciertos factores estresantes). Las estrategias de afrontamiento están estrechamente relacionadas con la reducción de la depresión y la ansiedad, que se consideran factores protectores que deben tenerse en cuenta cuando los humanos experimentan situaciones complejas (Mella et al., 2020).

Cuando los sujetos experimentan situaciones difíciles en su vida, como situaciones estresantes, esta capacidad de afrontarlas se puede llevar a cabo de manera más efectiva. Estas mejorarán a medida que se conozca la experiencia de estrés, pero si esta experiencia afecta al sujeto ¿Qué pasará con los lectores? que son nuevos, y si nuestra capacidad para tratarlos adecuadamente será eficaz o no. Y esto es exactamente lo que está sucediendo hoy: cada uno de nosotros está atravesando condiciones sin precedentes, especialmente para los trabajadores de la salud que enfrentan esta nueva situación estresante todos los días.

La ansiedad es una respuesta emocional desagradable que varía en cada sujeto según el estímulo que la produzca, suele ir acompañada de sentimientos de miedo, irritabilidad y tensión, además de cambios físicos y de comportamiento. Producidas por la percepción de ciertos estímulos externos ante situaciones amenazantes (Cruz y Herrera, 2018), estas respuestas pueden presentarse como estados emocionales o rasgos de personalidad de dos formas: la ansiedad como estado emocional será transitoria y la ansiedad como una especie de personalidad los rasgos durarán más. La información actual sobre la relación entre las dos variables de investigación es ineficiente, por lo que el propósito de este estudio es determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento del estrés y la ansiedad de auxiliares de enfermería aislados por Covid-19 en el Hospital Militar Central.

1 Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del problema

La pandemia causada por Covid-19 no solo afecta a nivel local y nacional, sino que también afecta a nivel internacional, exponiendo el factor psicológico de la gente común, especialmente la salud mental de los trabajadores del sector salud. Padecer de covid-19, arriesga el bienestar de los trabajadores en salud, debido a situaciones que perjudican la salud mental, esto puede desencadenar reacciones emocionales como ansiedad, que a su vez genera problemas conductuales, cognitivos y físicos. Es vital cuidar no solo la salud física de los trabajadores de la salud, sino también su salud mental, porque sus acciones en este momento son fundamentales para reducir la morbilidad y mortalidad de los casos de Covid-19. Ante esta situación estresante que cambia su salud mental, necesitan hacer un uso completo de las estrategias de afrontamiento.

Teniendo en cuenta a García et al. (2020), quien realizó una encuesta titulada: “SarsCov2- el impacto del Covid-19 en la salud mental de los profesionales de la salud-España”. Sus principales resultados señalaron que existen 13 estudios sobre los profesionales sanitarios afectados, en afectación moderada de 26,5% y con el 44,6% de las personas presentaba altos niveles de ansiedad, así como otro tipo de síntomas como depresión, preocupación, insomnio y bajo estrés.

Mientras que el Ministerio de Salud (2020), resalta que la salud mental fue incluso uno de los mayores problemas durante la pandemia de covid-19. Para ello, el Ministerio de Salud y de Protección Social dio seguimiento a este tema. El estudio realizado por mencionada entidad señaló que “el miedo, el dolor y la ansiedad causados por la enfermedad o el aislamiento ya han afectado a los talentos de la salud humana, los pacientes con Covid-19 y sus familias, y la

población en general”, combinado con la vida cotidiana, históricamente los problemas de salud mental, como violencia, depresión, suicidio, uso de sustancias psicoactivas, alcohol, etc.

Mientras que el Hospital Militar Central, el personal informó que tenía miedo al contacto con pacientes y colegas, lo que llevó a la denegación de la atención al paciente, especialmente a los pacientes confirmados por Covid-19. Esto afectó la prestación del servicio puesto que se ha reducido contacto social en su entorno. Muchos empleados incluso solicitan permisos sin beneficios, es decir sin remuneración; todo esto es para reducir el riesgo de contagio. Mientras que otros no requieren permisos, puesto que mencionan enfermedades crónicas y se sienten cómodos con el trabajo. Las personas que se sienten incómodas y muestran miedo a la infección pronto muestran inquietud, ansiedad, miedo exagerado, irritabilidad, preocupación y tristeza en su comportamiento. Por otro lado, en comparación con antes de la pandemia, se ha incrementado el uso de equipos de protección personal, antisépticos y desinfectantes, la práctica de medidas preventivas como el lavado de manos ha sido más consistente y la distancia entre compañeros también ha aumentado. Todo esto ha provocado un entorno de trabajo inadecuado, ya que, la zozobra se fue adueñando de la situación y por ello es que ha generado problemas de salud mental, como una gran ansiedad, puesto que ya las horas de trabajo cada vez son más altas y las medidas de bioseguridad ya no son ni siquiera suficientes. Cada trabajador de salud, reacciona de manera diferente ante esta situación que genera ansiedad, esto de acuerdo al estilo de afrontamiento al estrés que cada uno utiliza, para lo cual en este caso tendremos en cuenta a los auxiliares de enfermería en aislamiento por COVID-19, del Hospital Militar Central, de lo cual se ha identificado que muchos de ellos se centran en la emoción, otros se centran en el problema y algunos en la simple evitación al problema.

Sin embargo, a pesar de la relevancia de los problemas de salud mental, especialmente entre los trabajadores de la salud que laboran en los establecimientos de salud durante la pandemia actual, hay poca información sobre Covid-19. Por lo tanto, el propósito de este artículo es revisar la evidencia actual sobre problemas psicológicos como la ansiedad, el estado emocional y su relación con las estrategias de afrontamiento del estrés en el aislamiento de Covid-19.

La investigación se desarrolla en las instalaciones del Hospital Militar Central de Bogotá, es un hospital ubicado en la Tv. 3C #49-02, Localidad de Chapinero, en la ciudad de Bogotá, Colombia.

El Hospital Militar central, está adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, prestador de servicios médicos. Principalmente presta sus servicios a los integrantes de las fuerzas militares del país y a sus familias. Por lo cual no es fácil el ingreso a sus instalaciones, teniendo en cuenta la situación actual, en la cual se deben mantener las medidas de precaución y autocuidado, lo cual genera temor, asistir al área donde los pacientes son diagnosticados con Covid-19.

1.2 Pregunta de investigación

El periodo de aislamiento por Covid-19, desencadenó no solo para la sociedad en general, sino para los miembros de la primera línea en el sector salud, momentos de angustia, ansiedad y estrés, es por ello que se busca conocer ¿cuáles fueron las estrategias utilizadas por los auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central, para dar un correcto manejo a estos episodios?

2 Objetivos

2.1 General

Identificar las estrategias llevadas a cabo por los auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central ante episodios de estrés y ansiedad provocados durante el aislamiento por COVID-19, por medio de los instrumentos de aplicación IDARE y COPE-28.

2.2 Específicos

Analizar cual es el área y cargo más afectados por índice de ausentismo generado por los periodos de aislamiento ocasionados por la COVID-19 en el HOMIL, por medio de la base de datos creada por el área de SST del HOMIL.

Utilizar los instrumentos de medición IDARE y COPE-28 en auxiliares de enfermería del área de hospitalización COVID-19, con el fin de conocer su afectación en salud mental.

Determinar cuáles fueron las estrategias de afrontamiento más utilizadas y con mayor eficacia en los auxiliares de enfermería frente a episodios de ansiedad y estrés dados en el periodo de aislamiento por COVID-19.

3 Justificación

Este estudio se realizó con el objetivo de obtener mayor y suficiente información sobre el impacto psicológico de los auxiliares de enfermería, lo que nos ayudará a entender los niveles de ansiedad como un estado emocional por culpa del SarsCov2-Covid-19, permitiendo analizar el impacto psicológico del mismo, y conocer así su impacto sobre los auxiliares de enfermería y sus relaciones, aportando así información teórica de diversas fuentes físicas y virtuales como evidencia y premisas para futuras investigaciones sobre las mismas características.

Esta investigación es útil para esta institución (Hospital Central Militar) porque puede brindar algunas herramientas que permitan proponer estrategias de afrontamiento para ayudar a prevenir consecuencias relacionadas con los factores de susceptibilidad, para quienes se han encontrado más expuestos durante esta pandemia, como son los auxiliares de enfermería y para aquellos que han pasado por el aislamiento debido al Covid-19. Porque este tipo de pretensión psicológica producirá altos costos personales y sociales por el encierro e impotencia provocado por la pandemia.

Por ello, gracias al apoyo recibido para la realización de esta investigación, por parte del personal del HOMIL, es posible identificar estrategias para mejorar la salud mental de los auxiliares de enfermería, con el fin de generar acciones de información, educación y comunicación.

Ésta es la principal razón, por la cual se lleva a cabo este estudio, porque la ansiedad y el estrés son problemas de salud mental comunes que afectan la capacidad y la productividad para el trabajo y más en las actuales condiciones de prestación del servicio, en donde la presión y la posibilidad de contagio son muy altas. Los objetivos marcados son lograr una serie de estrategias

de afrontamiento actual, que ayuden a reducir los niveles de ansiedad y estrés de los auxiliares de enfermería.

La pandemia Covid-19 provocó una emergencia sanitaria, que logró afectar la salud mental de las personas, especialmente la de los trabajadores hospitalarios en condiciones crónicas, como el aumento de la ansiedad (OMS, 2020). A nivel mundial, según la experiencia de la OMS (2020), se sabe que las epidemias y pandemias pasadas tienen no solo un impacto a corto plazo, sino también a largo plazo, convirtiéndolo en un problema de salud pública que debe resolverse de inmediato para evitar la afectación en la salud mental.

4 Marco Referencial

El marco referencial se estructura en dos partes, en la primera parte hace alusión a los principales referentes teóricos, conceptuales, históricos y normativos que sustentaron la presente investigación y en la segunda se presentan todos aquellos parámetros institucionales que aportaron a la realización y resultados de la investigación.

4.1 Marco teórico- conceptual

4.1.1 El Estrés

Al respecto, Gonzales (2006) considera que el estrés es una emoción provocada por el estrés físico y psicológico, que puede ocurrir en situaciones incontrolables, cuando los individuos se encuentran en situaciones amenazantes. Es importante, considerar la edad, los aspectos sociales y culturales, puesto que los signos y síntomas que presentarán dependerán del grado de desequilibrio experimentado por el individuo y el entorno laboral.

Por tanto, Ángeles del Hoyo (2004) considera como un aspecto general el rendimiento físico, mental y el comportamiento de las personas que intentan afrontar y adaptarse a las presiones internas y externas. Cuando las personas se separan del entorno en el que trabajan, los empleados experimentarán presión y los empleados se darán cuenta de que no tienen los medios necesarios para hacer frente a las dificultades en el lugar de trabajo.

De igual forma, Juárez (2019) define el estrés como un conjunto de manifestaciones físicas, mentales y conductuales que pueden generarse y manifestarse ante necesidades conocidas o desconocidas, y pueden ajustarse a través de la recuperación, entrenamiento y preparación de habilidades y destrezas de afrontamiento.

4.1.2 Afrontamiento

Mella et al (2020) mencionaron que el afrontamiento es un proceso multidimensional y complejo, que incluye los esfuerzos cognitivos y conductuales de cada persona para controlar diferentes situaciones de estrés, las cuales se verán afectados por los aspectos internos y externos de cada persona. Además de determinadas variables psicológicas para todos, también es muy importante el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas, variables que están estrechamente relacionadas con la reducción de la ansiedad y la depresión.

Así mismo, Lazarus y Folkman (1986) definen la respuesta como los esfuerzos cognitivos y conductuales que cada persona desarrolla para manejar determinadas necesidades específicas, unas externas y otras internas, por lo que creen que la respuesta es un proceso en constante cambio. Además de interactuar con los medios con los que existe una interacción importante.

Por tanto, se considera estrés a la tensión y desequilibrio provocado por el exceso de trabajo entre la persona y el entorno laboral, que afecta al nivel físico, psicológico y conductual de la persona. La respuesta a diferentes situaciones depende de las habilidades y la capacidad de afrontamiento del individuo, lo que puede compensar el desequilibrio de la situación. Utilizar los medios necesarios para afrontar diferentes situaciones, como estrategias adecuadas para afrontar el estrés.

4.1.2.1 Lazarus y Folkman y su teoría del afrontamiento al estrés

Lazarus y Folkman (1986) se refirieron al estrés como la interacción entre una persona y su entorno. Cuando una persona siente que su felicidad está amenazada, aparecerá un nivel de estrés y le dará un valor. El valor de cada persona es muy diferente. Respecto al afrontamiento de este tipo y niveles de estrés, el autor sugiere que, ante cualquier situación estresante, todos desplegaremos “esfuerzos para cambiar percepciones y conductas, que se desarrollan para

atender necesidades específicas externas y / o internas. Se evalúan como exceso o desbordamiento de recursos personales” (Lazarus y Folkman, 1986, p.164). A su vez, estas estrategias de afrontamiento ayudan a cambiar el problema en sí y, en situaciones de estrés, pueden regular nuestra respuesta emocional.

Todos tienen una forma diferente de afrontar el estrés, esto dependerá de aquello que lo provoque y de las herramientas que tenga a su mano para enfrentarlo. Estos factores pueden estar relacionados con el estado de salud, la fuerza física, las creencias de cada persona, de los aspectos motivacionales y de la capacidad para resolver problemas, e incluso las habilidades sociales, mencionó el autor, además de todos estos factores, además de los recursos materiales disponibles, también se debe considerar el apoyo social.

4.1.2.2 Las dimensiones del afrontamiento al estrés

Carver y col. (1989) analizaron algunas investigaciones de Lazarus y Folkman sobre los tipos de afrontamiento del estrés. El autor cree que es importante agregar el humor y la religión como métodos de afrontamiento. Además de dividirlos en tres grupos, los que se enfocan en los problemas, se enfocan sobre emociones y otros estilos, incluido el estilo disfuncional. Los tres métodos de afrontamiento se detallan a continuación:

Afrontamiento al estrés centrado en el problema: Lazarus y Folkman (1986) describen este estilo de afrontamiento como un esfuerzo decisivo para cambiar situaciones desagradables, lo que a su vez implica cierto grado de riesgo o incluso agresión, lo que requerirá una acción directa contra el problema, lo que significa que el sujeto mostrará un cierto grado de riesgo y conductas en serie para solucionar el problema.

En diversas encuestas se puede apreciar que quienes utilizan planes para enfrentar diferentes problemas tienen un mayor sentido de realización profesional y mayor eficiencia,

además de estar estrechamente relacionado con el tipo de personalidad de cada persona, también tiene un impacto en la autoestima (Moran, 2005).

Afrontamiento al estrés centrado en la emoción: Tiene como objetivo minimizar o eliminar algunas reacciones emocionales desencadenadas por factores estresantes. Considere buscar apoyo emocional en él. Esto incluirá buscar apoyo moral y empatía en los demás. Si comparamos el género de las siguientes formas, en varios estudios se ha visto que las mujeres quienes más utilizan esta estrategia son las mujeres (Wills et al., 1998). En este tipo de respuesta también se consideran las reinterpretaciones positivas y el desarrollo personal, las cuales valorarán el problema de forma positiva, atribuirán todas las cualidades favorables de una misma experiencia de estrés, guardarán todos sus aspectos positivos, y buscarán apoyo para la emocionalidad, esto es más utilizado por mujeres (Moran, 2005).

Afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema: Carver y col. (1989), lo definen como un estilo potencialmente disfuncional, pues se enfocarán en evitar problemas en lugar de realizar cualquier tipo de actividades para prevenirlos. En esta dimensión, podemos encontrar la negación del problema, incluida la negativa a aceptar la existencia del estresante, lo que significa que esta persona no quiere enfrentar el problema, está huyendo, y espera que haya un milagro. que puede ayudarlo a superar el factor estresante. En diferentes estudios, se ha observado que las mujeres son las que más utilizan este estilo de afrontamiento (Moran 2005). Un menor uso de estas estrategias puede afectar la alta autoestima. En este estilo de afrontamiento, también tendremos comportamientos inapropiados, incluidos varios comportamientos y esfuerzos cognitivos para reducir el estrés, etc.

4.1.2.3 Estilos de afrontamiento al estrés

Carver (1997) propuso tres estilos, a saber: estrategias de afrontamiento orientadas a problemas, estrategias de afrontamiento orientadas a las emociones y estrategias de afrontamiento orientadas a problemas. Se subdividen en catorce estilos, a saber:

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema

- ✓ Respuesta activa: tomar la iniciativa para tomar medidas directas, incrementar los esfuerzos propios, reducir o eliminar los factores estresantes y reducir sus efectos negativos.
- ✓ Planifique: planifique cómo lidiará con el estrés. Considere la estrategia de acción, los pasos a seguir y la dirección del esfuerzo. Esto ocurrirá en la segunda etapa de apreciación, al pensar en cómo enfrentar los problemas bajo presión, esto requiere de análisis para encontrar soluciones.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción

- ✓ Uso de apoyo emocional: obtenga algo de apoyo emocional, que puede ser simpatía y comprensión.
- ✓ Apoyo instrumental: busque ayuda, consejos e información de personas convenientes.
- ✓ Reinterpretación positiva: busque siempre el lado positivo y positivo del problema, y trate de crecer y mejorar a partir de la situación.
- ✓ Aceptar: Aceptar lo que está sucediendo, que es real y no se puede cambiar.

- ✓ Religión: inclinarse hacia la religión en momentos de estrés y aumentar la participación en actividades religiosas.

Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación del problema

- ✓ Comportamiento desconectado: reduzca el esfuerzo para lidiar con los factores estresantes, a excepción de renunciar a los esfuerzos para lograr el objetivo de interceptar los factores estresantes.
- ✓ Alivio: enfatiza tu angustia emocional y luego tiende a expresar o liberar estos sentimientos.
- ✓ Uso de sustancias (alcohol, drogas): esto incluye tomar alcohol u otras sustancias para sentirse mejor o para ayudarlo a sobrellevar el estrés.
- ✓ Humor: burlarse de ellos o reírse de ellos con estrés y burlarse de situaciones estresantes.
- ✓ Auto distracción: Concéntrese en otras actividades, trate de distraerse con otros elementos y trate de no prestar atención a los factores estresantes.
- ✓ Negación: niega la situación real del evento estresante.
- ✓ Auto culparse: criticarse y culparse a sí mismo por lo sucedido.

4.1.2.4 Afrontamiento al estrés durante Covid-19

Mella (2020) mencionó que el afrontamiento del estrés tiene mucho que ver con la reducción de la ansiedad, por ello cree que los factores a considerar son aquellos que tienen un efecto protector en los humanos. Las limitaciones de Covid-19 no pueden aliviarse, por lo que el impacto en la salud mental de las personas puede ser de mediano a largo plazo. El autor realizó

un estudio para demostrar que los métodos de afrontamiento más comunes durante la pandemia de Covid-19 son la distracción personal, el afrontamiento activo, el uso religioso y el apoyo emocional.

4.1.2.5 Afrontamiento al estrés y ansiedad

Gantiva (2009), una de las principales características de la ansiedad es un alto grado de activación emocional. Si bien es normal en todas las situaciones que vivimos todos los días, las personas con mayores niveles de ansiedad tienden a utilizar más estrategias de evitación emocional. El control frente a los estresores es algo implícito en estas emociones, esta tendencia se encontró claramente en la investigación realizada por Kohlmann (1993). En su investigación, mostró que las personas evitan cuando están ansiosas. Este tipo de problema, excepto la baja tolerancia a estas situaciones.

Las personas ansiosas se caracterizan por el uso de la evitación y la percepción de pérdida de control sobre situaciones estresantes. Sin embargo, también se comportan como personas que buscan adaptarse a la situación, pero sus habilidades rara vez son insuficientes para superar su situación, lo que genera frustración y por lo tanto Pensamientos de evitación de retroalimentación. Por ello, es muy importante adoptar diferentes técnicas de entrenamiento en resolución de problemas, reconstrucción cognitiva, aceptación y exposición a situaciones estresantes, para que poco a poco puedan superarlo.

4.1.3 Ansiedad

Según Vallejo (2015), define la ansiedad como una respuesta emocional, ante una amenaza futura inminente en forma de miedo, esta respuesta puede aparecer ante cualquier amenaza al yo personal, es una respuesta emocional normal de todos. Este puede existir en forma

de estado emocional, cuando es temporalmente doloroso, también puede aparecer como un rasgo de personalidad, como una forma habitual de responder a la ansiedad del evento.

Según Rojas (2014), se considera un sentimiento dañino, existe como indicador, antes de las predicciones dañinas tiene un carácter amplio, confuso y de difícil comprensión. Miedo al origen caótico e incierto de elementos externos. Este es un sentimiento de temblor, que muestra cambios a nivel físico, que hace que la gente se sienta asustada, temerosa de que le sucedan cosas malas. Además, Rapado (2015) la define como una sensación dañina que conduce a un mayor grado de separación del individuo, expresada como una sensación tras elementos cognitivos.

Según el DSM-5 (2014), “La categoría diagnóstica de los trastornos de ansiedad tiene las características de miedo y ansiedad excesivos, así como trastornos del comportamiento relacionados que interfieren significativamente con las funciones sociales y psicológicas”. De manera similar, el trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por la persistencia y sobreexpresión, atención a todos los aspectos que una persona cree que pueden ser difíciles de controlar, entre los que se encuentran ciertos síntomas físicos como nerviosismo, irritabilidad, falta de atención, fatiga, tensión muscular e incluso trastornos del sueño.

En definitiva, se expresa como una sensación imprecisa, infinita, semejante al miedo, su aparición lleva la insinuación de anticipación de predicciones nocivas, y tiene manifestaciones físicas y psicológicas que afectan nuestro comportamiento. La gravedad depende de la situación, de las causas personales, internas e internas, y de la interacción entre estas causas o situaciones.

4.1.3.1 Teoría de Spielberg sobre ansiedad estado – rasgo

Ansolina y col. (1983) señalaron que la teoría de Spielberg puede comprender plenamente la ansiedad, por lo que deben distinguirse dos tipos de ansiedad, a saber, la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como característica de la personalidad. Según Spielberg (1972), la ansiedad es un "estado emocional" directo que, además de acompañar los cambios físicos en el cuerpo, también puede modificarse con el tiempo y según el grado de tensión, preocupación, preocupación y pensamientos. Por otro lado, la ansiedad rasgo se entiende como diferencias individuales, con un mayor grado de estabilidad y una mayor tendencia o rasgo.

Otra diferencia entre los dos es que el rasgo de ansiedad se infiere por la frecuencia, lo que significa que no se manifiesta objetivamente en el comportamiento. Puede incrementarse por su frecuencia. Los sujetos con alta frecuencia de rasgo de ansiedad tienen más probabilidades de sufrir un estado de ansiedad más intenso. De igual forma, estos altos niveles motivan a los sujetos a utilizar diferentes habilidades de afrontamiento ante situaciones de amenaza. Estas pueden iniciar un proceso de defensa para reducir estos niveles. A su vez, estos mecanismos de defensa afectan en gran medida el proceso psicofisiológico al distorsionar la percepción en una determinada situación. mecanismo tiene éxito, la amenaza del medio ambiente se reducirá y el estado de ansiedad también se reducirá.

4.1.3.2 Ansiedad estado y rasgo

Spielberg y col. (1971) mencionaron las dos dimensiones de la ansiedad, como el estado de ansiedad y el rasgo de ansiedad, que son similares a la energía cinestésica y al mundo físico. La ansiedad como estado es una manifestación del presente, con diversos grados de intensidad. un rasgo indica la diferencia en la intensidad de la tendencia subyacente a mostrar un cierto tipo

de respuesta, lo que significa la diferencia entre las respuestas de los sujetos a situaciones estresantes con diferentes niveles de ansiedad.

Ansiedad estado: el estado emocional transitorio del cuerpo humano, que cambia con el tiempo y la intensidad, se caracteriza por sentimientos subjetivos y se percibe conscientemente a través de la tensión y la ansiedad, como el sistema nervioso autónomo hiperactivo.

Ansiedad rasgo: Muestra que existe una tendencia relativamente estable a la ansiedad ante determinadas situaciones de amenaza. Como concepto psicológico, tiene características similares a lo que Atkinson llama estructuras motivacionales, que permanecen en un estado latente hasta que son activadas por ciertos estímulos relacionados con la situación. Campbell (1986) las llama tendencias conductuales adquiridas. De la experiencia pasada, podemos ver el mundo y expresar la reacción relacionada con el hecho mismo.

4.1.3.3 Manifestación clínica de la ansiedad

Vallejo (2015) señaló que la ansiedad se expresa física y psicológicamente. La forma física se manifiesta por trastornos autonómicos y neuroendocrinos, causados por la hiperactividad de las plantas, que se manifiesta como aumento de la frecuencia cardíaca, mareos y dificultad para respirar. El espíritu hace que la persona se sienta nerviosa, irritable, amenazante y expresa auto vulnerabilidad. Esta ira afecta gradualmente él En su vida personal y profesional, todos sus comportamientos son fáciles de abrumarlo y restringir la sociedad, porque está en una tensión constante durante el día y la noche, expresándose en el problema porque se va a quedar dormido. La ansiedad se manifiesta como una atención excesiva a determinadas situaciones o comportamientos, que pueden causar daño al sujeto en diferentes aspectos de su vida, lo que a su

vez puede derivar en tensión muscular, tensión, alteración del sueño, sensación de cansancio y dificultad para concentrarse.

4.1.3.4 Ansiedad en tiempos de Covid-19

Según Tyrer (2018) El miedo a la infección es muy común en nuestra sociedad. Una vez pasado el riesgo de infección, suele ser temporal, pero a veces siempre existirá hasta que se quede en nuestro subconsciente como un miedo incapacitado. Se espera que la crisis de salud global produzca ciertas incertidumbres, las personas sean más conscientes de ciertos signos y síntomas que la enfermedad puede ocasionar, cualquier síntoma, interpretado como un signo de la enfermedad, puede causar una gran ansiedad. Ha sido infectado con esta enfermedad. Es muy común que las personas busquen apoyo médico profesional, lo que les hará sentirse mejor temporalmente, sin embargo, estas acciones no siempre ayudan mucho, porque la consulta médica será muy dependiente, y sin él, habrá más miedo a establecerse e incomodidad.

Por otra parte, Larroy et al. (2020). En la actualidad, la pandemia de Covid-19 es el tema más preocupante de toda la humanidad. No hay día en que este tema no se discuta en los medios de comunicación, reuniones familiares, amigos y otros. Esto genera mucha incertidumbre en los temas de salud, lo que conduce a una mayor incidencia de ansiedad y preocupaciones entre la población.

4.1.3.5 Ansiedad provocada por el aislamiento del Covid-19

El Covid-19 obliga a las autoridades de todo el mundo a tomar ciertas medidas restrictivas y preventivas para reducir el número de casos contagiados. Es fundamental que este sea el aislamiento completo de la población. El aislamiento obligatorio en nuestra sociedad ha provocado que las personas cambien su comportamiento en el trabajo, en el aprendizaje, el

entretenimiento y otras actividades diarias, esta alienación crea una sensación de frustración en la multitud relacionada con la ansiedad y la ira, porque Lorenzo y otros son incapaces de realizar muchas de las actividades planificadas. (2020) Covid-19 tiene un desarrollo impredecible, que afecta especialmente a los profesionales de la salud en la primera línea de batalla.

4.1.3.6 Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la cuarentena por Covid-19

Todas las emociones juegan una importante función adaptativa, sin embargo, cuando esta emoción aumenta en frecuencia e intensidad, no solo no nos ayuda a protegernos y adaptarnos a nosotros, sino que producirá una sensación de impotencia y obstrucción en el momento de la acción. Clinical Psychological Care Center (2020), durante el período de aislamiento de Covid-19, algunas estrategias de afrontamiento pueden ayudar a mantener la salud física y mental. Estudios recientes han mostrado dos estrategias para prevenir y reducir los síntomas de ansiedad y depresión. Ellos son: promover las conexiones sociales y la actividad física, pero esto se convierte en un desafío debido a las restricciones previstas. Por lo tanto, se recomienda buscar otras alternativas, como las reuniones virtuales, llamadas telefónicas, etc., confiando en creencias religiosas y buscando apoyo y apoyo emocional.

Las estrategias de afrontamiento ante las situaciones estresantes actuales serán la clave para reducir el índice de ansiedad y depresión. Debemos aprender a desarrollar estrategias que nos permitan conectarnos con los demás, especialmente con aquellos que brindan apoyo emocional, mantienen la actividad física, comen de manera saludable. dieta y mantener una buena salud. Los hábitos de vida (como el sueño) y la reducción de la cantidad de información excesiva en los medios también son importantes. Una vez que observe signos y síntomas de

salud mental, debe buscar apoyo profesional para resolver la ansiedad, la depresión y el estrés problemas (Valero, 2020).

4.2 Antecedentes

Aunque existe poca información sobre estudios previos realizados, se tendrán en cuenta:

4.2.1 Internacional

El autor García et al. (2020), realizó una encuesta titulada: “Impacto del Sars-Covid-19 en la salud mental de los profesionales de la salud”. Entre enero de 2020 y mayo de 2020, tomó a los profesionales de la salud como población y obtuvo información a través de una base de datos. Los principales resultados son Un total de 13 estudios sobre profesionales de la salud afectados muestran que el nivel medio a alto de Ansiedad fue de 26,5% -44,6%, así como otros tipos de síntomas como depresión, preocupación e insomnio y estrés de bajo nivel. La conclusión, va dirigida a la salud mental de los profesionales de la salud que trabajan en primera línea, buscando saber si tienen niveles moderados y altos de ansiedad, depresión, insomnio, preocupación y estrés son más bajos de lo esperado.

Monterrosa y col. (2020), realizó una encuesta titulada “Estrés, ansiedad y miedo en el trabajo de los médicos generales colombianos al Covid-19”. Este es un estudio transversal, diseño no experimental, y exploró los principales síntomas y percepciones. En la epidemia de Covid-19 ejercieron su profesión en marzo de 2020 y fueron sometidos a aislamiento obligatorio, por lo que cumplimentaron el formulario virtual de preguntas de Covid-19 de forma anónima y voluntaria, tratando de encontrar algunos problemas físicos y mentales. En la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada GAT-7, los participantes se clasificaron como municipios

no capitales o capitales. El resultado principal fue que, entre los 531 médicos generales participantes, la edad promedio fue de 30 años, lo que representa el 72,9% de los síntomas de ansiedad. entre los profesionales que trabajan en la capital. Por el contrario, también se encontró estrés laboral leve, o síntomas de miedo, en un tercio de los participantes. Se llegó a la conclusión de que los factores psicosociales y psicológicos, a saber, la ansiedad y el estrés laboral, están relacionados con el miedo a contraer Covid-19, porque 7 de cada diez participantes mostraron ansiedad y estrés, pero no se encontró una asociación significativa donde trabajaban.

En un estudio realizado por Lozano (2020), “El impacto de la epidemia de coronavirus (Covid-19) en la salud mental de los trabajadores de la salud y la población en general en China”, se observó en un estudio que se determinó la incidencia de ansiedad por la proporción de profesionales de la salud Es 23.04%, las mujeres son más altas que los hombres y los médicos son más bajos que los profesionales de enfermería. También en la población general en China, el 53.8% tiene efectos psicológicos de moderados a severos, y el 28.8% de los síntomas de ansiedad tienen en a su vez encontraron síntomas de estrés y depresión de moderados a severos. En otro estudio similar en el mismo país, se encontró que la tasa de ansiedad de los trabajadores de la salud era del 23.04%. En una encuesta de 1.210 participantes universitarios de 194 ciudades de China, el 28.8% tenía al síntoma de ansiedad severa.

En un estudio de Dosil et al. (2020), titulado: "El impacto psicológico del Covid 19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles", de los que se utilizaron como muestra 421 profesionales sanitarios, utilizando Dass-21 para la recogida de datos a través de cuestionarios online para evaluar la ansiedad, el estrés y la depresión, excepto Además de otras variables

relacionadas con los síntomas psicológicos, el principal resultado es que el 37% de las personas presentan ansiedad. Además del estrés, la depresión y los problemas de sueño, resulta que las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad y estrés, al igual que las personas mayores de 36 años., mostraron mayores tasas de ansiedad, estrés, depresión e insomnio. Además de observar a los trabajadores de la salud que viven con personas con enfermedades preexistentes y a los profesionales que han tenido contacto con personas infectadas con Covid-19, tienen niveles más altos de ansiedad.

Samaniego et al. (2020), realizó un estudio titulado “Síntomas relacionados con trastornos de salud mental en trabajadores de salud paraguayos: el efecto Covid-19”. El estudio se basó en un diseño transversal. Muestreo no probabilístico, 83% de las mujeres seleccionadas, con una edad promedio de 32 años, el cuestionario GAD7 se usa para la ansiedad, además de otros resultados de medición de estrés, depresión, insomnio y fatiga se muestran a continuación, 41.3% de las personas expresaron ansiedad, Diferentes proporciones de personas experimentan depresión, insomnio, estrés y fatiga.

En una encuesta realizada por García et al. (2020), “Lucha contra el Covid-19, la labor de enfermería de los médicos rehabilitadores españoles”, se trata de un estudio transversal que utiliza como método una encuesta telemática dirigida, no presencial, con un total de 31 preguntas dividido en 6 partes. Tomando como muestra 64 hospitales con certificación de formación MIR, se obtienen los siguientes resultados. De los 54 profesionales de todas las comunidades autónomas encuestadas, casi la mitad experimentó alguna ansiedad durante la pandemia, lo que

representa el 44,6%. No existe relación significativa con otras variables, y se concluye que la labor de los profesionales de la rehabilitación es similar en todo el territorio español.

Mela et al. (2020), realizó una encuesta sobre la “Estrategia de afrontamiento de los agentes durante el encarcelamiento de Covid-19”. La encuesta adopta un diseño de descripción transversal. La muestra total es de 118 agentes. Son responsables legalmente de los estudiantes y utilizan Cope como herramienta aplicar la digitalización Cope-28. En sus principales resultados, entre las 11 estrategias de afrontamiento obtenidas, las estrategias de afrontamiento más utilizadas son el apoyo emocional y el alivio. La conclusión es que los recursos que más utilizan los abogados son los que se centran en las emociones y en evitar problemas, y el que menos se utiliza es la autoincriminación.

4.2.2 Nacional

Revista Colombiana de Anestesiología (25 de noviembre de 2020) La pandemia de coronavirus 2019 (COVID-19) es una emergencia de salud pública de importancia internacional, ha tenido un impacto sin precedentes en el siglo XXI y ahora representa un gran desafío para la salud mental. Los estudios de epidemias pasadas han revelado consecuencias socio-psicológicas profundas y extensas a nivel individual y comunitario durante el brote. Hay muchos cambios psicológicos relacionados, que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos, con un marcado deterioro de la función, como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático. En este caso, es necesario que las entidades de salud mental desarrollen estrategias que les permitan responder con habilidades y obtener apoyo del personal de salud y personas afectadas para reducir el impacto psicológico y los síntomas mentales. Este artículo de

reflexión tiene como objetivo mostrar las posibles consecuencias del distanciamiento social causado por la pandemia de COVID-19 en la salud mental de las personas.

4.2.3 Locales

Profamilia (11 de mayo de 2020) Covid-19 afecta la salud mental de la mayoría de las personas (aproximadamente 3 de cada 4 personas). Los síntomas más comunes son: nerviosismo, cansancio e irritabilidad. Aunque, especialmente la vulnerabilidad de ciertos grupos debería soportar estos mayores riesgos e impactos, incluidos los trabajadores de la salud, las mujeres jefas de hogar y las personas desempleadas.

Entre los factores subyacentes que causan miedo, ansiedad o depresión, los principales hallazgos son: la preocupación por la infección por el nuevo coronavirus, el miedo a la falta de asistencia médica en emergencias, el statu quo de los grupos más pobres y vulnerables, el incumplimiento de las medidas gubernamentales por parte de las personas. y recesión económica. De manera similar, algunas personas informan específicamente que tienen miedo de caer en ansiedad o depresión durante el aislamiento.

4.3 Marco Legal

Para el tema de investigación del presente proyecto, no existe con exactitud normatividad vigente que busque salvaguardar, prevenir, mitigar o establecer parámetros de ayuda para enfrentar las crisis de ansiedad y estrés que se ha generado por motivos de la pandemia de la Covid-19.

4.3.1 Normatividad de los riesgos psicosociales en Colombia

La Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de Protección Social estableció las responsabilidades de identificar, evaluar, prevenir, intervenir y monitorear permanentemente la exposición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Estas responsabilidades permiten identificar las enfermedades provocadas por el estrés laboral en el lugar de trabajo. Estos factores de riesgo psicosocial deben ser evaluados de acuerdo con la herramienta de evaluación de riesgo psicosocial verificado conjuntamente por el Ministerio de Trabajo y la Universidad Javeriana.

El grupo de riesgo psicosocial incluye la aplicación de una serie de cuestionarios que evalúan los componentes laborales, no laborales y de estrés, los cuales son obligatorios para todas las empresas colombianas, independientemente del número de trabajadores o sector económico.

En el año 2013, el Ministerio de Protección Social crea la Ley 1616 de Salud Mental, que en el Artículo 9 le exige a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) acompañar a las empresas en “el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores” (Presidencia, 2013).

El Decreto único reglamentario del sector trabajo corresponde al 1072 del 2015 que da algunas pautas para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST). (Min Trabajo, 2015).

En el año 2019, se implementa la Resolución 2404 la cual adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población

trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones lo cual es importante abordar porque suma con protocolos de intervención para determinados instrumentos.

(MinTrabajo, 2019)

El presente trabajo de investigación se ubicó dentro del enfoque mixto es decir cualitativo y cuantitativo, puesto que se utiliza en primera instancia la recolección de datos por medio de la aplicación de instrumentos estandarizados (Guelmes & Carballo, 2013), los cuales llevaran a hacer un análisis de datos para poder contestar las preguntas de investigación y para posterior probar todos los datos obtenidos previamente, así mismo, confía en la medición de las variables e instrumentos de investigación, con la aplicación del uso de la estadística descriptiva e inferencial, en el tratamiento estadístico, el diseño formalizado de los tipos de investigación; el muestreo, etc.

5.1 Enfoque y alcance de la investigación.

Esta investigación tiene como principal finalidad la concepción de nuevos conocimientos sin un fin inmediato o específico, es decir establecer nuevos conocimientos sin la necesidad de preocuparse de llevar a cabo una aplicación práctica. Está encaminada a conocer y busca contribuir a la resolución de problemas grandes y con una validez general.

Según su nivel de investigación, corresponde al nivel descriptivo el cual “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.92).

De acuerdo al control o no de la variable de estudio, es de tipo no experimental, el cual según Hernández, Fernández y Baptista (2010), refieren que la investigación no experimental es aquella que se lleva a cabo sin la necesidad de manipular intencionadamente las variables objeto de estudio.

Por otra parte, el estudio de la presente investigación siguió un diseño Descriptivo - Correlacional. Descriptivo porque busca detallar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describiendo preferencias de un grupo o población, siendo este el diseño de investigación más común. Por otro lado, los estudios correlacionales, pretenden determinar cómo se relacionan o vinculan diversos conceptos, variables o características entre sí o, también, si no se relacionan. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

5.2 Población – Muestra

5.2.1 Población.

La población está conformada por un conjunto de elementos, los cuales pueden ser personas, organizaciones, comunidades u otros, según Carbajal (2007), están referidos al conjunto de todas las posibles observaciones que caracteriza al objeto de estudio. La población estuvo conformada por 20 auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central, quienes estuvieron en aislamiento en determinado momento a causa del virus covid-19; a pesar de ser una población de estudio relativamente pequeña.

5.2.2 Muestra

Velázquez y Rey (1999, p. 219), discurren que la muestra de estudio es una parte de la población, las cuales deben cumplir con ciertas condiciones de probabilidad y por la que las conclusiones deben tener validez para todo el universo. La población de estudio estuvo inicialmente conformada por la totalidad de auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central

en aislamiento por Covid-19, pero debido a la actual situación finalmente quedó conformada por 20 auxiliares.

5.3 Instrumentos

La técnica que se aplicó para la recolección de la presente investigación es la encuesta, de acuerdo con Según Carrasco (2009), la define como una técnica de investigación social por excelencia, esto es debido a su versatilidad, utilidad, objetividad y sencillez para la obtención de información.

Los instrumentos que se utilizan en esta investigación consisten en la aplicación de dos Test psicométricos estandarizados, los cuales son los siguientes:

- ✓ Inventario de afrontamiento al estrés Brief - “COPE 28”
- ✓ Inventario de ansiedad: rasgo – estado “IDARE”

5.3.1.1 Ficha técnica del instrumento: Inventario de afrontamiento al estrés Brief – “COPE 28”

Nombre del instrumento:	Inventario de afrontamiento al estrés Brief Cope-28
Autor(a):	Carver Ch. (1997), Adaptado a Colombia por Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: gina8841@gmail.com. Enfermera, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: laroga202@yahoo.es. Enfermera, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Magíster en Epidemiología Clínica, Universidad Federal de São Paulo, Brasil. Profesora
Objetivo del estudio:	Evaluar el uso de estrategias de afrontamiento al estrés en auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectivo /Físico o computarizado
Duración:	15 a 20 minutos
Muestra:	20 auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias de afrontamiento centrado en el problema - Estrategias de afrontamiento centrado en la emoción - Estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema

Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca lo hago (0 puntos) - Hago esto un poco (1 punto) - Hago bastante esto (2 puntos) - Siempre lo hago (3 puntos)
--------------------	--

Fuente: Elaborada por el autor

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Centrado en el problema	Afrontamiento activo	2 - 6
	Planificación	26 - 10
Centrado en la emoción	Apoyo emocional	1 - 9
	Apoyo instrumental	17 - 28
	Reinterpretación positiva	14 - 18
	Aceptación	3 - 21
	Religión	16 - 20
Centrado en la evitación del problema	Desconexión conductual	11 - 25
	Desahogo	12 - 23
	Uso de sustancias	15 - 24
	Humor	7 - 19
	Auto distracción	4 - 22
	Negación	5 - 13
	Autoinculpación	8 - 27

Tabla 1 Inventario de afrontamiento al estrés Brief – “COPE 28”

Fuente: Elaborada por el autor

5.3.1.2 Ficha técnica del instrumento: Inventario de ansiedad: rasgo – estado

“IDARE”

Nombre del instrumento:	IDARE – Inventario de ansiedad: rasgo - estado
Autor(a):	Spielberg, Gorsuch & Lushene (1982)
Objetivo del estudio:	Evaluar el nivel de ansiedad como estado emocional en auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central
Procedencia:	California
Administración:	Individual o colectivo /Físico o computarizado
Duración:	15 a 20 minutos
Muestra:	20 auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad estado - Ansiedad rasgo
Escala valorativa: ansiedad estado:	<ul style="list-style-type: none"> - No en absoluto (1 punto) - Un poco (2 puntos) - Bastante (3 puntos) - Mucho (4 puntos)

Escala valorativa: rasgo:	ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> - Casi nunca (1 punto) - Algunas veces (2 puntos) - Frecuentemente (3 puntos) - Casi siempre (4 puntos)
------------------------------	----------	--

Fuente: Elaborada por el autor

Dimensiones	Ítems
Ansiedad Estado	3,4,6,7,9,12,13,14,17 y 18 (Directos)
Ansiedad Rasgo	22,23,24,25,28,29,31,32,34,35,37,38 y 40 (Directos)

Tabla 2 Inventario de ansiedad: rasgo – estado “IDARE”

Fuente: Elaborada por el autor

5.4 Procedimiento

El proceso de verificación se realiza mediante tecnología de juicio de expertos, y cada ítem del instrumento es analizado por profesionales con experiencia en psicología y / o investigación y desarrollo. El instrumento produjo un índice de consistencia general de 0,96, lo que indica que el contenido del instrumento es completamente válido.

Los instrumentos utilizados en este estudio son probados y confiables, por lo que no necesitó pasar por estos procesos. El instrumento utilizado en el estudio fue desarrollado originalmente por Spielberg et al. (1971), totalmente aplicable a adolescentes y adultos en Colombia.

5.4.1 Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad en auxiliares de enfermería en aislamiento por Covid-19, del Hospital Militar Central”

Institución: Corporación Universitaria Minuto de Dios (UniMinuto)

Responsables: Lina María Romero Bolívar,
Nataly Consuelo Rosas Rodríguez y
Merly Vásquez González.
Estudiantes de Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales,
Seguridad y Salud en el Trabajo

Objetivo de la Investigación: Por medio del presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad generada en los auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central, que se encontraban en aislamiento por causa del Covid 19. Al participar del estudio, deberá resolver dos cuestionarios, uno de 28 ítems y el otro de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser participe de este estudio, usted deberá llenar los cuestionarios denominados “Escala de afrontamiento frente al estrés-COPE 28” y el “inventario de ansiedad: Estado-Rasgo IDARE”, el cual deberá ser resuelto en un tiempo de 30 minutos, dichos cuestionarios serán entregados personalmente por las investigadoras.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no demostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de este estudio.

Consentimiento: Yo en el pleno uso de las facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por las investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio habiéndose informado sobre el propósito de la investigación, en sí mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Bogotá D.C., ____ octubre de 2021

Firma:
Nombres y apellidos:
Documento de identidad:

Fuente: Elaborado por las autoras

5.5 Análisis de la información

Tal y como se ha sostenido a lo largo de esta investigación, se llevó a cabo las diferentes encuestas, que permitieron sondear por medio de los instrumentos IDARE y COPE 28, los cuales se evidenciaran a continuación, por otra parte, se dará muestra de los resultados de los mismos, los cuales permitieron validar por qué el área de los Auxiliares de enfermería se vio afectada por la pandemia ocasionada por el SARS-CoV₂; tales instrumentos se implementaron en un número de 20 trabajadores que para el momento de la realización de la misma, habían presentado ausentismo por causa de infección por el virus, cabe resaltar que no se utilizó el total de trabajadores infectados, ya que sería complejo poder convocar todas las áreas del hospital, ya que debido a la operación normal del hospital, era muy difícil convocar el recurso humano.

5.5.1 Herramienta IDARE

IDARE

Encuesta proyecto de investigación, por favor diligenciar si presento virus covid-19.

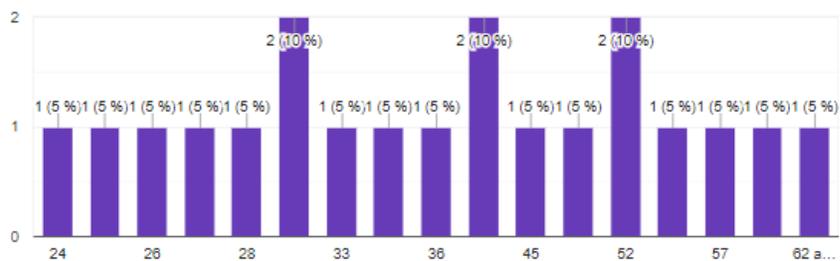
Gracias por responder, los resultados de las preguntas son confidenciales-

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/13jUbQANxXTtbgyh20i4A3mlwP2DTakUfeNIMXn1FieY/edit?ts=61941805>

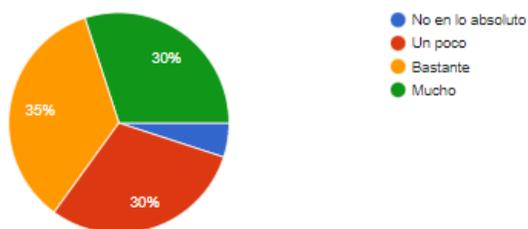
Edad

20 respuestas



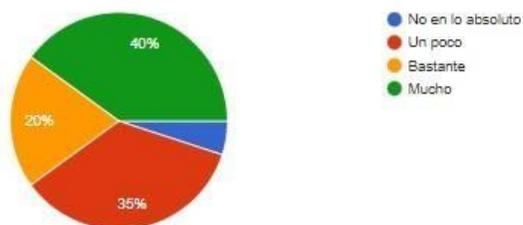
Me siento calmado

20 respuestas



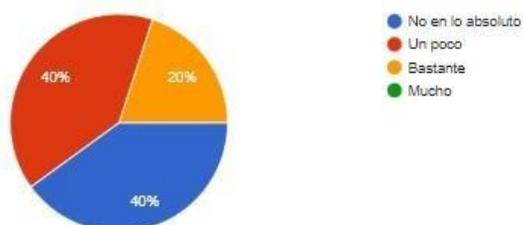
Me siento seguro

20 respuestas



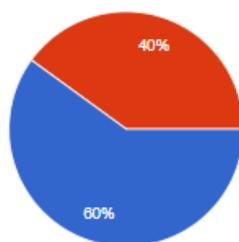
Estoy tenso

20 respuestas



Estoy contrariado

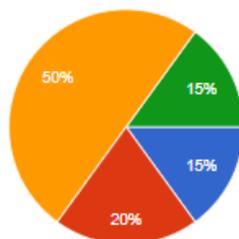
20 respuestas



- No en lo absoluto
- Un poco
- Bastante
- Mucho

Me siento a gusto

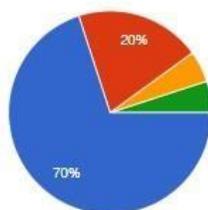
20 respuestas



- No en lo absoluto
- Un poco
- Bastante
- Mucho

Me siento alterado

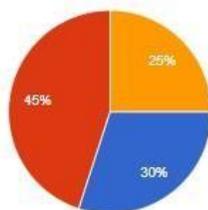
20 respuestas



- No en lo absoluto
- Un poco
- Bastante
- Mucho

Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo

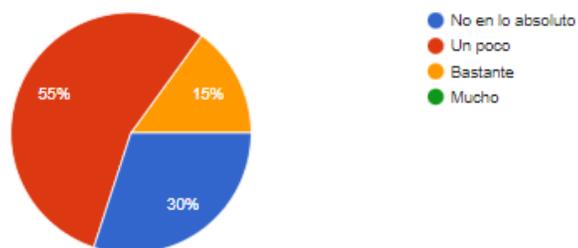
20 respuestas



- No en lo absoluto
- Un poco
- Bastante
- Mucho

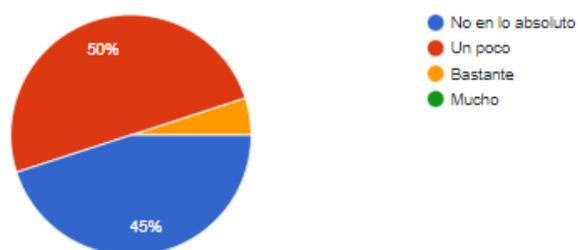
Me siento descansado

20 respuestas



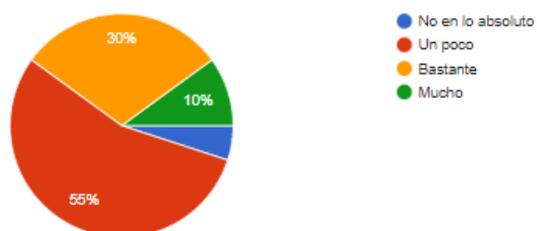
Me siento ansioso

20 respuestas



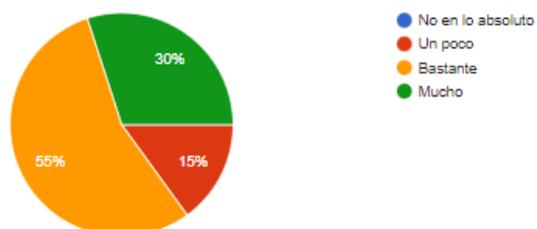
Me siento cómodo

20 respuestas



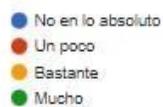
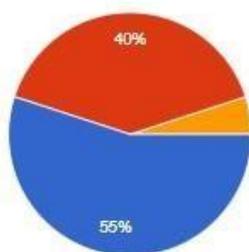
Me siento con confianza en mi mismo

20 respuestas



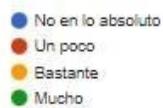
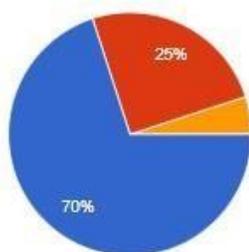
Me siento nervioso

20 respuestas



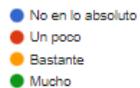
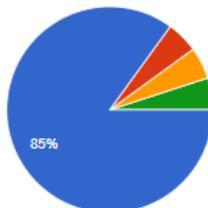
Estoy agitado

20 respuestas



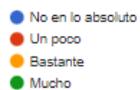
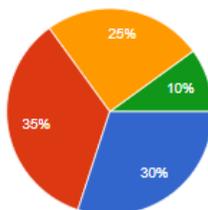
Me siento a punto de explotar

20 respuestas



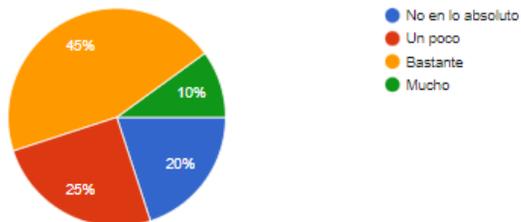
Me siento relajado

20 respuestas



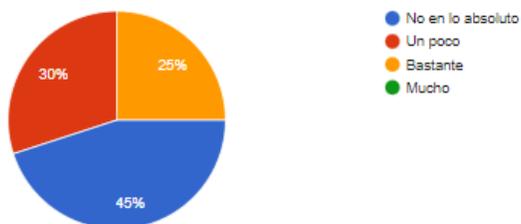
Me siento satisfecho

20 respuestas



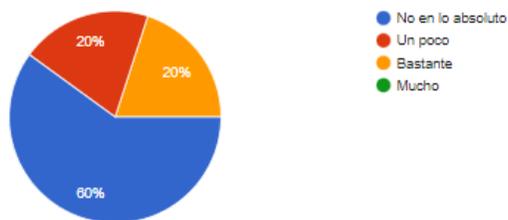
Estoy preocupado

20 respuestas



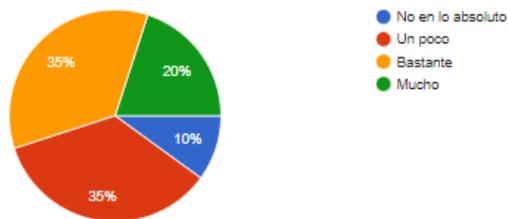
Me siento muy preocupado y aturdido

20 respuestas



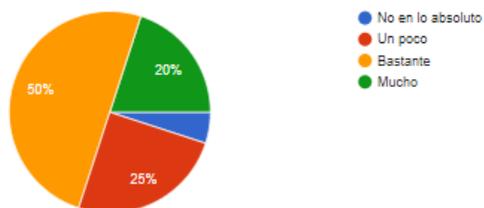
Me siento alegre

20 respuestas



Me siento bien

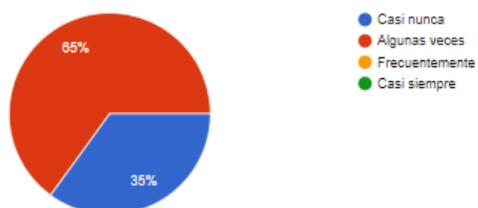
20 respuestas



Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente generalmente, habitualmente

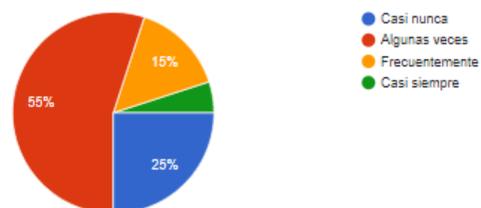
Me siento mal

20 respuestas



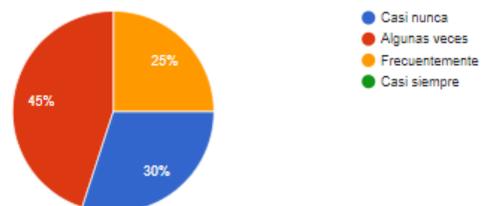
Me canso rápidamente

20 respuestas



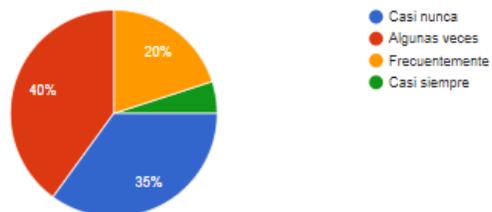
Siento ganas de llorar

20 respuestas



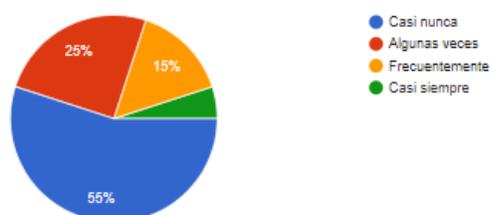
Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen ser

20 respuestas



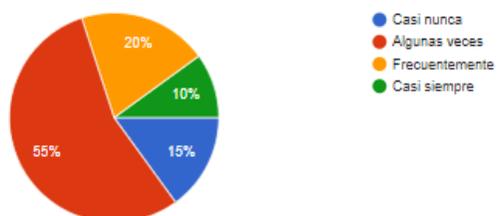
Pierdo oportunidades por no poder decidirme

20 respuestas



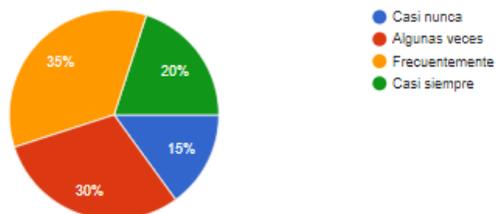
Me siento descansado

20 respuestas



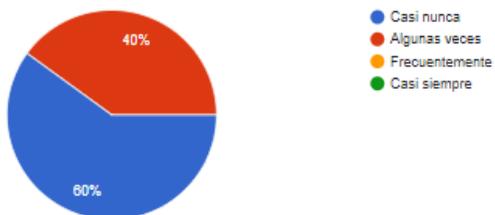
Soy una persona tranquila, serena y sosegada

20 respuestas



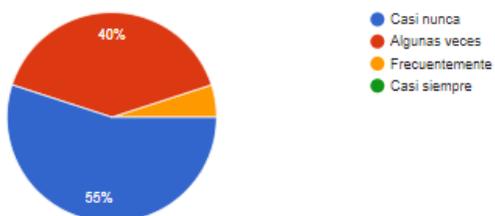
Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas

20 respuestas



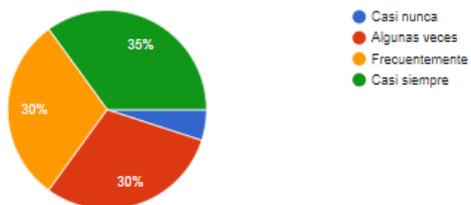
Me preocupo demasiado por cosas sin importancia

20 respuestas



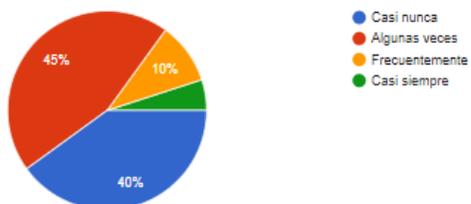
Soy feliz

20 respuestas



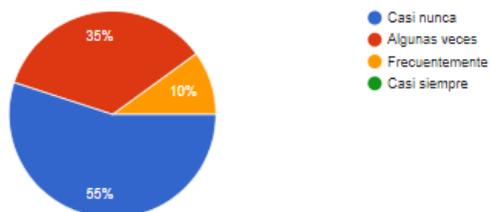
Tomo las cosas muy a pecho

20 respuestas



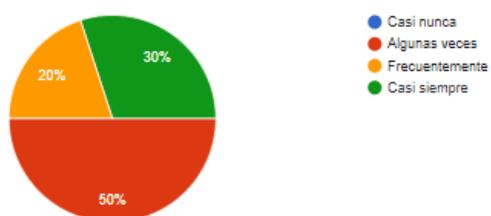
Me falta confianza en mí mismo

20 respuestas



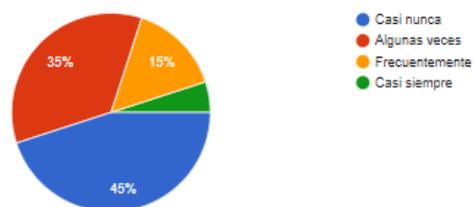
Me siento seguro

20 respuestas



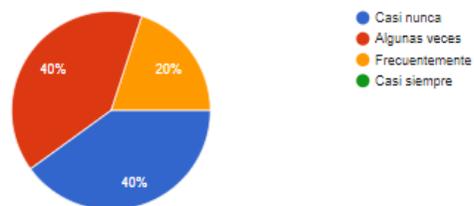
Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades

20 respuestas



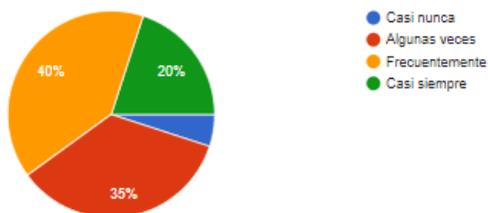
Me siento melancólico

20 respuestas



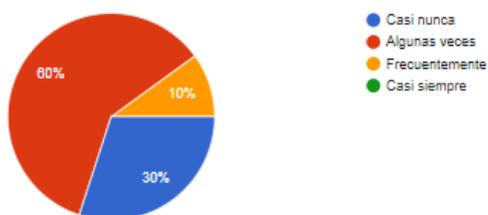
Me siento satisfecho

20 respuestas



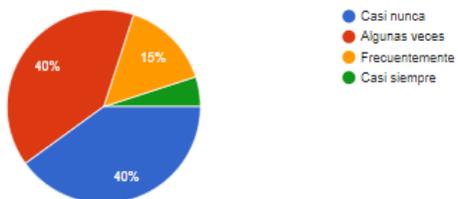
Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente

20 respuestas



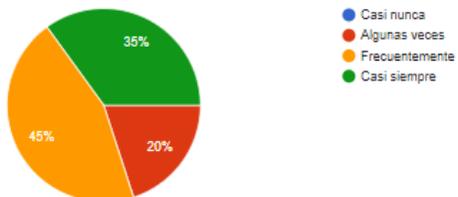
Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza

20 respuestas



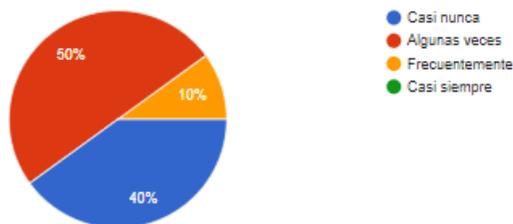
Soy una persona estable

20 respuestas



Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me tenso y alterado

20 respuestas



Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/13jUbQANxXTtbgyh20i4A3mlwP2DTakUfeNIMXn1FieY/edit?ts=61941805>

Tal y como se puede evidenciar el instrumento de validación de la herramienta IDARE permite constatar como se han visto afectados los auxiliares de enfermería del HOMIL luego de haber adquirido la infección del covid-19, sumado a ello, que entre las afectaciones también se encuentra el miedo a volver a contraer el virus o llegar a ser portadores del contagio a sus familias

Nombre: _____ Fecha: 04/10/2021

INSTRUCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique cómo se siente *ahora mismo*, o sea, en estos momentos. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

	NO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado	1	2	3	4
2. Me siento seguro	1	2	3	4
3. Estoy tenso	1	2	3	4
4. Estoy contrariado	1	2	3	4
5. Me siento a gusto	1	2	3	4
6. Me siento alterado	1	2	3	4
7. Estoy alterado por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8. Me siento descansado	1	2	3	4
9. Me siento ansioso	1	2	3	4
10. Me siento cómodo	1	2	3	4
11. Me siento con confianza en mi mismo	1	2	3	4
12. Me siento nervioso	1	2	3	4
13. Estoy agitado	1	2	3	4
14. Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15. Me siento relajado	1	2	3	4
16. Me siento satisfecho	1	2	3	4
17. Estoy preocupado	1	2	3	4
18. Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19. Me siento alegre	1	2	3	4
20. Me siento bien	1	2	3	4

IDARE
INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN

INSTRUCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente generalmente.

	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTE- MENTE	CASI SIEMPRE
21. Me siento bien	1	2	3	4
22. Me canso rápidamente	1	2	3	4
23. Siento ganas de llorar	1	2	3	4
24. Quisiera ser tan feliz	1	2	3	4
25. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
26. Me siento descansado	1	2	3	4
27. Soy un persona "tranquila serena y sossegada"	1	2	3	4
28. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	1	2	3	4
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
30. Soy feliz	1	2	3	4
31. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	1	2	3	4
32. Me falta confianza en mi mismo	1	2	3	4
33. Me siento seguro	1	2	3	4
34. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	1	2	3	4
35. Me siento melancólico	1	2	3	4
36. Estoy satisfecho	1	2	3	4
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	1	2	3	4
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	1	2	3	4

Fuente: Autoras

5.5.2 Cope 28

CUESTIONARIO COPE- 28 . Solo si presento covid-19

INSTRUCCIONES. Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Ponga 0, 1, 2 ó 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

0. En Absoluto.
1. Un Poco.
2. Bastante.
3. Mucho.

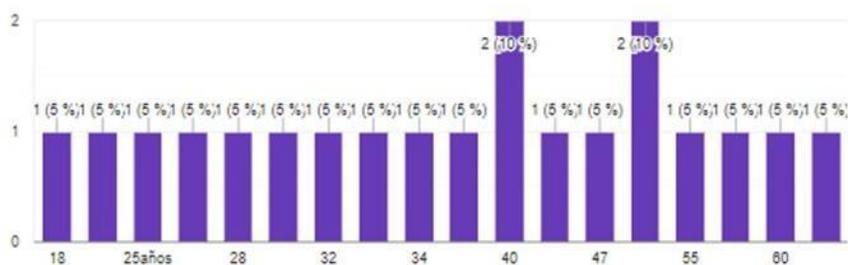
Por favor, no dejes ninguna pregunta sin responder.

Cuestionario con plena confidencialidad

Fuente: https://docs.google.com/forms/d/1-u85Ilk99VXohGp3CACWlBAXwOo9IS3GU_59K9xiWT8/edit?ts=61941813

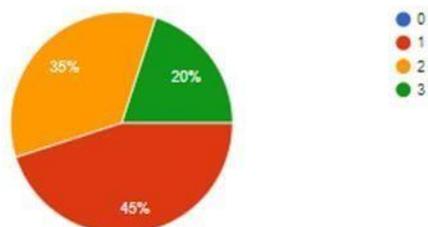
Edad

20 respuestas



Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.

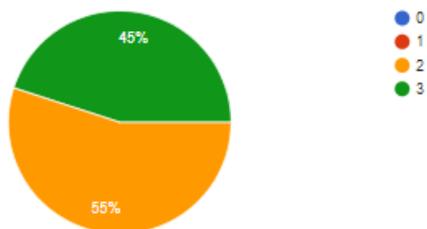
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

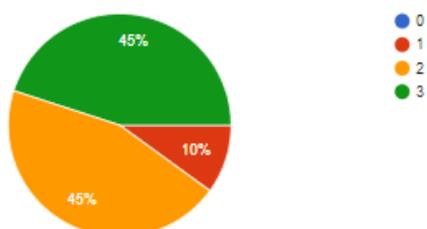
Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.

20 respuestas



Acepto la realidad de lo que ha sucedido.

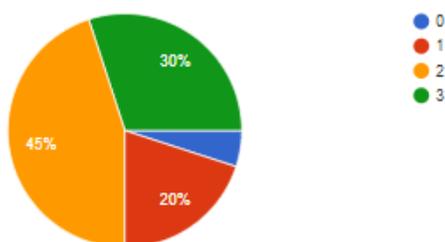
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

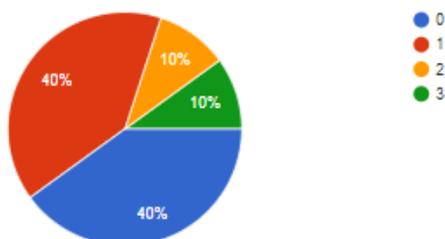
Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.

20 respuestas



Me digo a mí mismo "esto no es real"

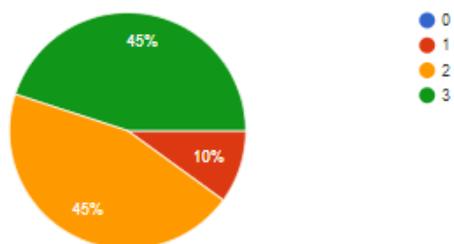
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

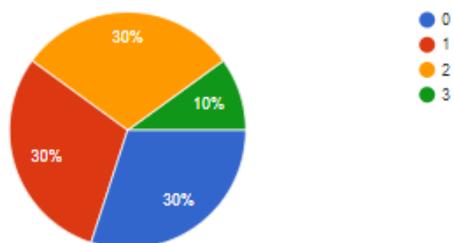
Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.

20 respuestas



Hago bromas sobre ello.

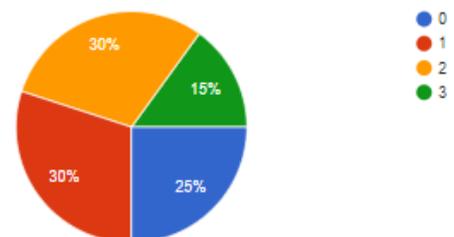
20 respuestas



- 0. En absoluto
- 1. Un poco
- 2. Bastante.
- 3. Mucho.

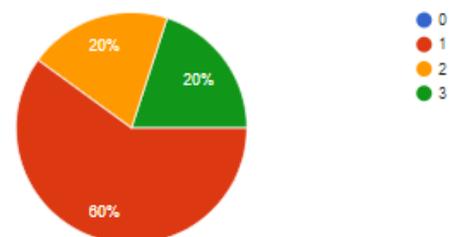
Me crítico a mí mismo.

20 respuestas



Consigo apoyo emocional de otros.

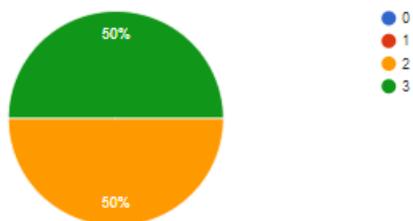
20 respuestas



- 0. En absoluto
- 1. Un poco
- 2. Bastante.
- 3. Mucho.

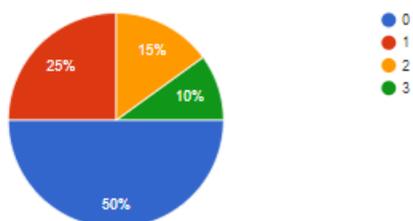
Tomo medidas para intentar que la situación mejore.

20 respuestas



Renuncio a intentar ocuparme de ello.

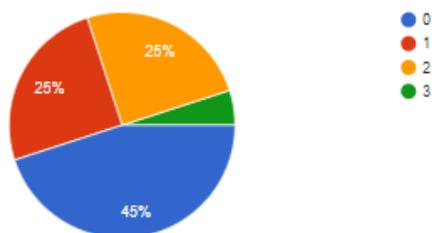
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

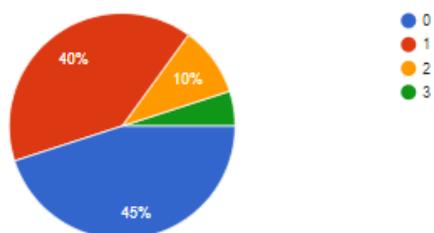
Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.

20 respuestas



Me niego a creer que haya sucedido.

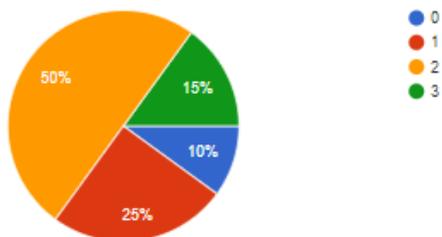
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

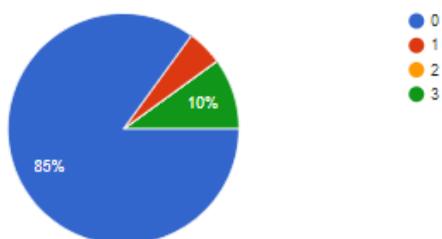
Intento verlo con otros ojos , para hacer que parezca más positivo.

20 respuestas



Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.

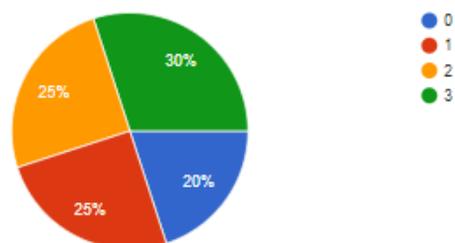
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

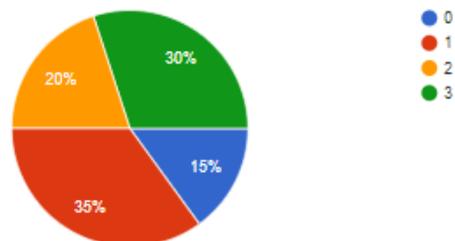
Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.

20 respuestas



Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.

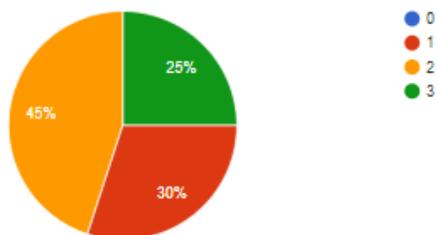
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

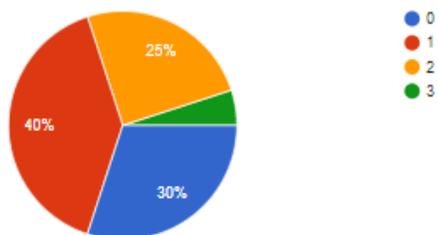
Busco algo bueno en lo que está sucediendo.

20 respuestas



Me río de la situación.

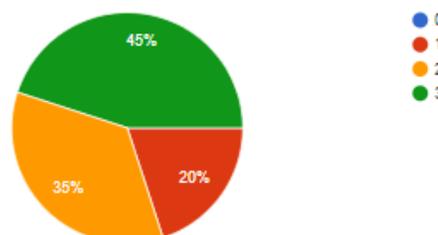
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

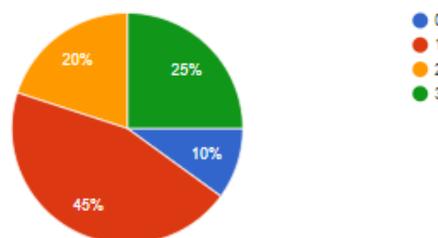
Rezo o medito.

20 respuestas



Aprendo a vivir con ello.

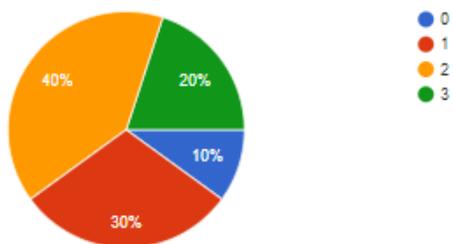
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

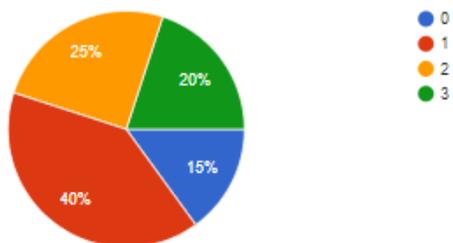
Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.

20 respuestas



Expreso mis sentimientos negativos.

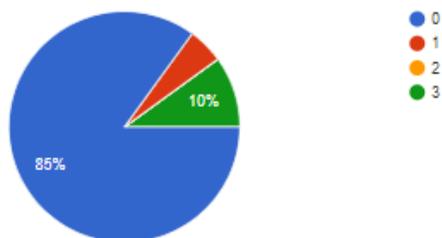
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

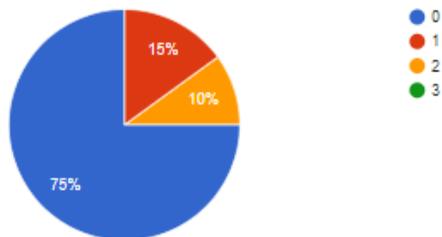
Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.

20 respuestas



Renuncio al intento de hacer frente al problema.

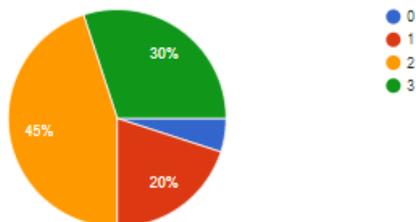
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

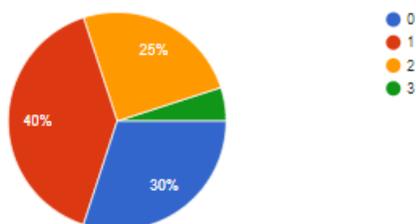
Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.

20 respuestas



Me echo la culpa de lo que ha sucedido.

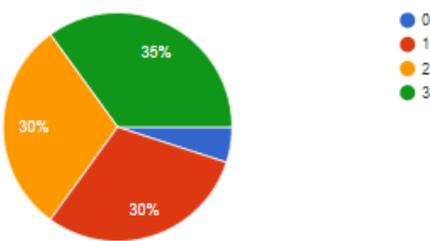
20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

20 respuestas



0. En absoluto
1. Un poco
2. Bastante.
3. Mucho.

Fuente: https://docs.google.com/forms/d/1-u85Ilk99VXohGp3CACWlBxwOo9lS3GU_59K9xiWT8/edit?ts=61941813

Teniendo en cuenta la evidencia que arroja la herramienta COPE- 28, se ve claramente como el grupo estudio posiblemente presenta una afectación mental, por temor a los efectos secundarios y todo aquello que hace referencia a esta enfermedad que para ellos solo trajo angustia y desolación.

5.6 Consideraciones éticas

Esta obra ofrece una reflexión sobre los niveles de estrés y ansiedad de los auxiliares de enfermería del HOMIL, con datos cualitativos y cuantitativos, entrega panorama y perspectivas sobre la ética y la calidad. Asimismo, expone retos, dificultades y fortalezas que surgieron debido a la pandemia causada por la COVID-19, que generó que muchas entidades de salud cayeran en la misma situación.

7

Presupuesto

ITEMS	TOTAL	FUENTE FINANCIADORA
Investigadores	2.500.000	
Asesores	2.000.000	Docentes UniMinuto
GASTOS MAQUINARIA Y EQUIPO		
Computador	800.000	Recursos Propios
Total, maquinaria y Equipo	800.000	-
FUNGIBLES		
Fotocopias	100.000	Recursos Propios
Impresiones	400.000	Recursos Propios
Energía	600.000	Recursos Propios, UniMinuto
Internet	400.000	Recursos Propios, UniMinuto
Papelería	300.000	Recursos Propios
Total fungibles	1.800.000	-
OTROS GASTOS		
Transporte	600.000	Recursos Propios
Tipografía	100.000	Recursos Propios
Total Otros Gastos	700.000	
Total antes de imprevistos	9.600.000	
Imprevistos del 5%	480.000	
Costo total del Proyecto	10.080.000	

8 Resultados

Para efecto de dar cumplimiento al primer objetivo se muestra a continuación el análisis de la base de datos de ausentismo por Covid-19 elaborada en el área de seguridad y salud en el trabajo del HOMIL



Gráfico 1 Servicios afectados
Fuente: Elaborado por las autoras

En el gráfico 1 se exponen los servicios que fueron afectados en el HOMIL por ausentismo de sus colaboradores en periodos de aislamiento por Covid-19, en donde a grandes rasgos se logra evidenciar que en mayor porcentaje (16,35%) se encuentra el servicio de hospitalización Covid por ello es de allí que se toma la muestra de la población estudio.

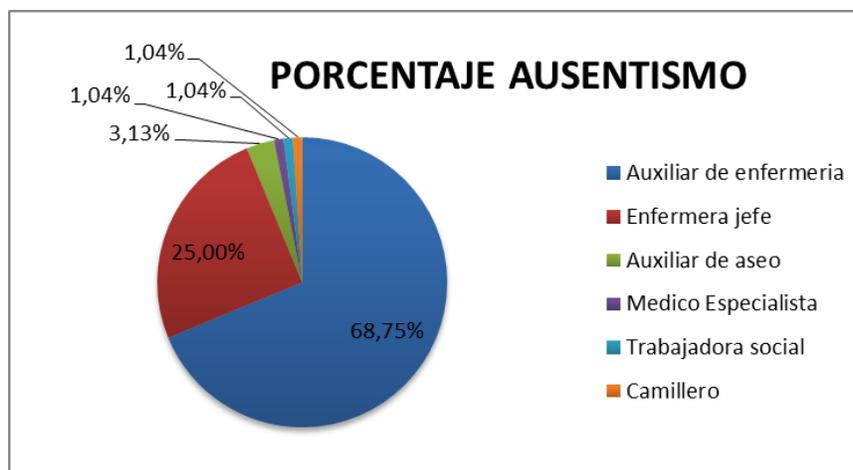


Gráfico 2 Porcentaje de ausentismo
Fuente: Elaborado por las autoras

Del servicio de hospitalización Covid del HOMIL, se evidencia que la población que más genero ausentismo por periodos de aislamiento Covid-19 son auxiliares de enfermería ya que corresponden a un 68.7%, seguido de enfermeros jefes que corresponden a un 25%.

Frecuencias y porcentajes según género de los auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central.

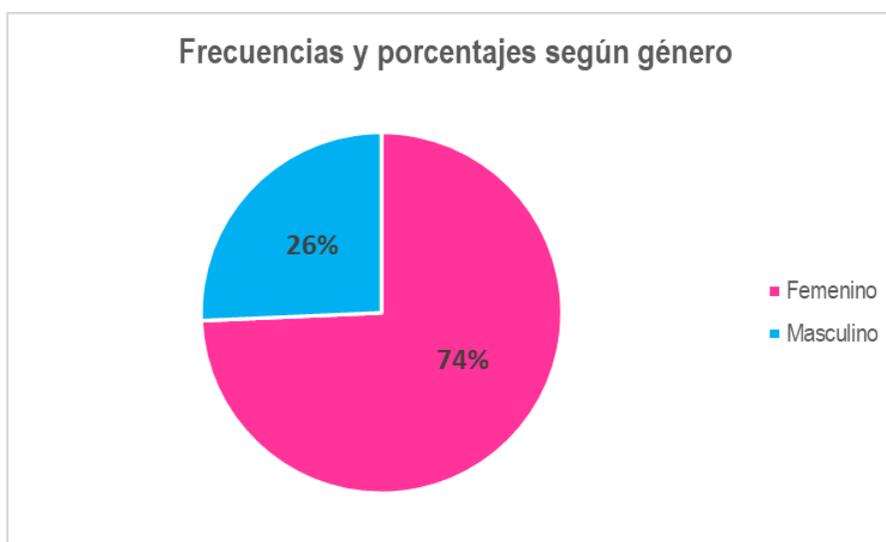


Gráfico 3 Frecuencia y porcentaje según género
Fuente: Elaborado por las autoras

Se evidencia que el género femenino marca el mayor porcentaje para el estudio de la investigación.

Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés enfocado en la posible afectación de salud mental de los auxiliares de enfermería del HOMIL:

Niveles de afrontamiento	Rangos	Numero de auxiliares	Porcentaje
Bajo	(0-4)	2	10%
Medio	(5-8)	15	75%
Alto	(9-12)	3	15%
Total	NA	20	100%

Tabla 3 Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés
Fuente: Elaborado por las autoras

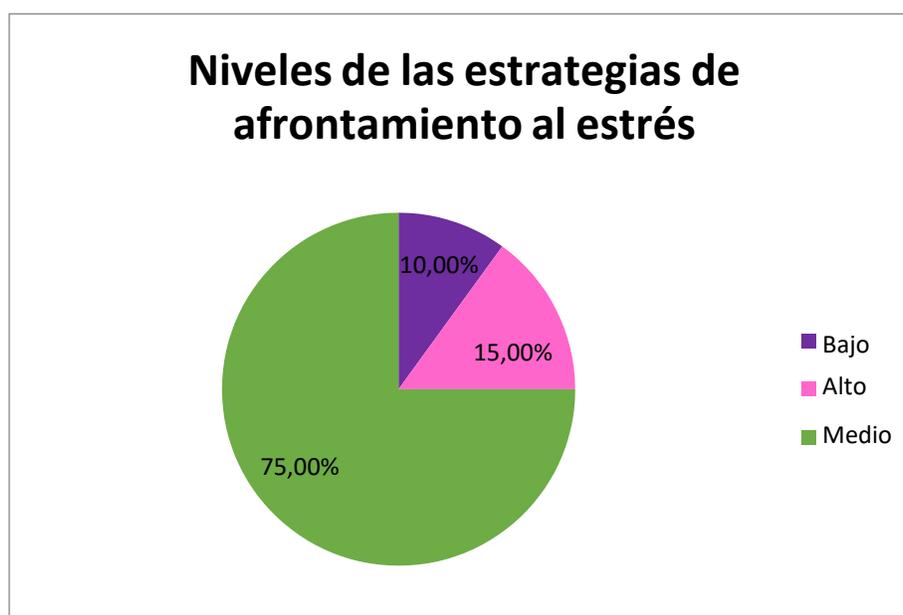


Gráfico 4 Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés enfocado en la posible afectación de salud mental de los auxiliares de enfermería del HOMIL
Fuente: Elaborado por las autoras

Con los resultados de los niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés se logra evidenciar que el mayor porcentaje de la población, es decir el 75% presenta nivel medio a lo que hace referencia estrategias como interacción social, apoyo familiar y manejo interdisciplinar.

Con los resultados de la investigación se identifican los Niveles de evitación de los auxiliares de enfermería del HOMIL de la siguiente manera:



Gráfico 5 Niveles de evitación de los auxiliares de enfermería del HOMIL

Fuente: Elaborado por las autoras

El gráfico número cinco nos permite evidenciar las estrategias de afrontamiento basadas en niveles de evitación que suelen usarse para tomar distancia a eventos estresantes o sustituirlos para no pensar en ello, el 65% de la población estudio presenta nivel de evitación bajo.

Dentro del estudio se evidencia el Nivel total de la Ansiedad Estado de los auxiliares de enfermería del HOMIL de la siguiente manera:

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje Válido
Ansiedad mínima	(23-28)	6	18%
Ansiedad moderada	(29-35)	5	32%
Ansiedad marcada	(36-42)	7	43%
Ansiedad severa	(43-48)	2	7%
Total		20.0	100,0%

Tabla 4 Nivel total de la Ansiedad Estado

Fuente: Elaborado por las autoras

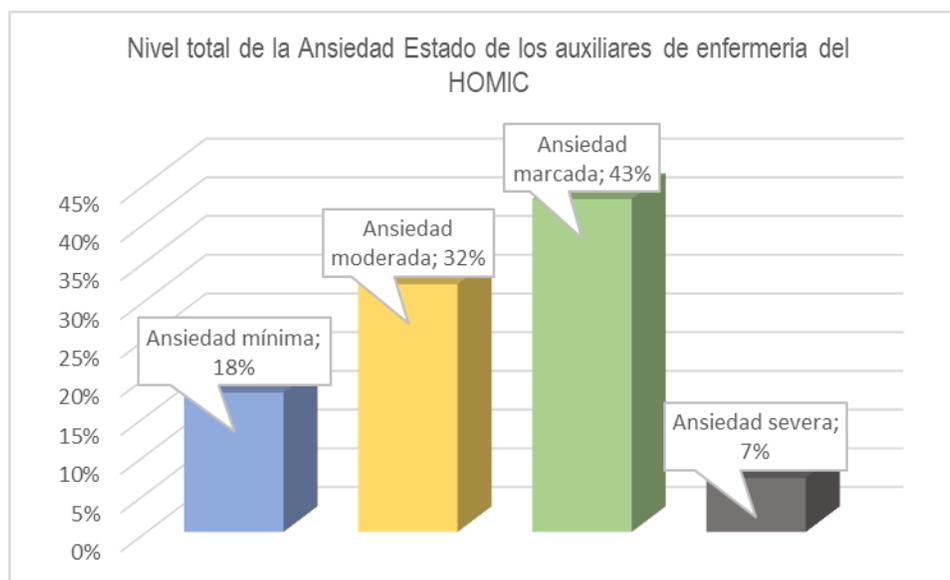


Gráfico 6 Nivel total de la Ansiedad Estado de los auxiliares de enfermería del HOMIL
Fuente: Elaborado por las autoras

De acuerdo al instrumento, dentro de los rangos de ansiedad, se evidencia que el mayor grupo de la población (43%) muestra una ansiedad marcada, debido a crisis de angustia. Donde presentaron en algunos casos episodios de ahogo, inestabilidad emocional, palpitaciones e incluso temor a morir.

Teniendo en cuenta los resultados de las herramientas implementadas, se evidencia que la mayor parte de la población, tiene dificultad al momento de expresar su afrontamiento ante a situación vivida por la COVID-19, pero cabe resaltar que en cuanto apoyo social se manifiesta un porcentaje considerable, porque estos encontraron apoyo afectivo en sus familias y compañeros de trabajo.

La discusión de los resultados se lleva a cabo comparando los mismos hallados en la investigación con los resultados de los antecedentes y apoyándose en los aportes teóricos citados en el apartado de fundamentos teóricos.

Como resultado, se encuentra que no hubo una relación significativa en los niveles de afrontamiento del estrés y el estado de ansiedad del personal de auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central que han estado en aislamiento por Covid-19.

Dentro de la escala de afrontamiento COPE-28 se puede interpretar que la mayoría de los auxiliares de enfermería cuentan con un afrontamiento medio, evitación baja, dado que, el personal que resulto contagiado con la Covid-19, tuvo que enfrentar síntomas que posiblemente causaron daños psicológicos dejando como secuelas el miedo a un nuevo contagio u otras enfermedades, pero a pesar de ello, continúan día a día con su labor de servir y ayudar a los demás, por esta razón se habla que el afrontamiento medio es manejado por ellos porque a pesar del temor existe su compromiso de servir a los demás.

En el cuestionario IDARE, se evidencia que el mayor porcentaje de los auxiliares de enfermería del Hospital Militar Central, tienen un nivel de ansiedad-alto. Encontrándose como el nivel de ansiedad como rasgo o peculiar medio.

Conclusiones

Una vez analizado el índice de ausentismo generado por Covid19 se identifica que el área de enfermería y cargo auxiliar de enfermería fueron los mas afectados.

Basados en los estudios realizados por medio de los instrumentos de medición IDARE y COPE-28 a los 20 auxiliares de enfermería del área de hospitalización COVID-19, determinando que el personal escogido, se encuentra con una gran afectación de ansiedad y estrés generado por el aislamiento y que han temido expresarlo.

A pesar de que se han logrado realizar diversas estrategias de afrontamiento, las más utilizadas fueron los descansos, las charlas grupales, las encuestas de no conformidad para obtener apoyo psicológico, algunas lograron mayor eficacia en los auxiliares de enfermería frente los episodios de ansiedad y estrés dados en el periodo de aislamiento por COVID-19, pero aun así las estrategias deben continuar para el trato de los problemas ocasionados en salud mental de los trabajadores de la salud.

Se pudo llegar a la conclusión que las mejores técnicas de afrontamiento, es el trabajo de la mano con el grupo médico y psicológico, con ello se generan pautas para una efectiva resiliencia y nuevo surgimiento y credibilidad en el personal de salud que se enfrente en un futuro a periodos de aislamiento por COVID-19.

10**Recomendaciones**

Es importante el diseño de un protocolo de apoyo psicológico para todos los auxiliares de enfermería de HOMIL, a través de todos los medios a disposición y según el contexto de cuarentena por Covid-19 y que aún se viene atravesando.

Complementar con apoyo psicológico a los auxiliares de enfermería del HOMIL, que tienen mayores niveles de ansiedad, con tratamiento psicoterapéutico, realizando canalizaciones correspondientes en cada una de las EAPB asignadas

Llevar a cabo campañas de sensibilización y apoyo psicológico, para las auxiliares de enfermería mujeres, puesto que ellas se encuentran dentro de la población más vulnerable a sufrir síntomas de ansiedad estado.

Es importante fortalecer las relaciones sociales entre compañeros de trabajo teniendo en cuenta los protocolos de seguridad por Covid-19, generando una mayor comunicación y apoyo mutuo.

Llevar a cabo investigaciones posteriores a la pandemia por Covid-19 para determinar secuelas e impacto producido en los auxiliares de enfermería en su salud mental.

- Ansorena, A., Cobo, J., Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en psicología. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65892.pdf>
- Ángeles del Hoyo, M. (2004). Estrés laboral. Editorial, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo CI Torrelaguna, 73 - 28027 Madrid. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral- guia.pdf>
- Arias, J. (1998). Estilos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Revista Médica Herediana*, 9(2).
- Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibas, D., García, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la Covid-19. *Revista habanera de ciencias médicas*. 19 (supl.) 1-13. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Trastorno de ansiedad generalizada. En *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. 5ª Ed. (pp. 6-222) España: Arlington
- Bueno, M. y Barrientos, S. (2020) Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería clínica*. 1-5. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303028>
- Cano, A., Tobal, J., Gonzales, H. (1994) El afrontamiento de la ansiedad en las drogodependencias. *Revista Anales de psicología*, 10 (2), 145-156. https://www.um.es/analesps/v10/v10_2/05-10_2.pdf

- Carbajal, Y. (2007). ¿Cómo elaborar una investigación desde el enfoque cuantitativo?
Manuscrito: USMP.
- Carver, C. (1997). Revista internacional de medicina del comportamiento. 4(1), 92-100.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200020
- Carrasco, S. (2009). Metodología de la investigación científica. Ed. San Marcos.
- Centro clínico de atención psicológica (2020). Afrontamiento psicológico del coronavirus. Guía de orientación emocional. En línea: <https://www.areahumana.es/afrontamiento-psicologico-coronavirus/#Lecturas-tilas-para-el-afrontamiento-psicologico-ante-el-Coronavirus>
- Condori, Y. (2020). Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa. [Tesis para optar el título profesional de Medica Cirujana, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/11070?show=full>
- Cruz, J. y Herrera, S. (2018). Personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un Hospital Nacional. Revista Casus, 3(3), 1-10.
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/78>
- Cury, A. (2016). Ansiedad 2 Autocontrol. Ed. Océano.
<https://www.oceano.com.ar/LibroDetalle/16523/LIB>
- Domínguez, M. y Viamonte, Y. (2014). Ansiedad, depresión y vulnerabilidad al estrés ante el diagnóstico reciente de diabetes mellitus tipo 2.
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., Picaza, M. (2020). Impacto psicológico del Covid-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Revista de psiquiatría y

- salud mental Barcelona, RPSM 491, 1-13.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989120300604>
- Gaceta medica espirituana. <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/359>
- Gantiva, C., Luna, A., Davila, A., Salgado, M. (2009). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. Revista de psicología, avances de la disciplina, 4 (1), 2-10.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4923985>
- García, J., Gómez, J., Martín, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Martínez, J., Ruiz, C. (2020). Impacto del Sars-Cov-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Revista española salud pública, (94),1-20.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script=sci_arttext
- García, M., Puentes, A., Fernández, L., Rubio, M., Madrid, J., Hernández, M. (2020). Luchando contra la covid-19: labor asistencial de los médicos rehabilitadores españoles. Revista rehabilitación, RH 637, 1-25.
<https://www.sciencedirect.com/journal/rehabilitacion>
- Gonzales, M. (2006). Manejo de estrés. Ed. Innovación y Cualificación S.L.
https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=19880620080&cm_sp=seedet_-_plp_-_bdp
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación.6.a ed. McGraw Hill. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010) Metodología de la Investigación (5ª Ed.). México: McGraw Hill Educación

- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Revista peruana medica salud pública*, 37(2), 34-327.
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>
- Jácome, A. (2020). Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un Hospital Privado de Quito – Ecuador. [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero en seguridad y salud ocupacional, Universidad Internacional SEK ser mejores]. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>
- Juárez, C. (2019). Todo lo que querías saber sobre el estrés. Ed. el manual moderno, S.A. de C.V. <https://tienda.manualmoderno.com/estres-de-la-a-a-z-9786074487572-9786074487558.html>
- Kohlmann, C. (1993). Modos de afrontamiento rígido y flexible. *Estilo de afrontamiento ansiedad, estrés y afrontamiento*, (6), 107-123.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4923985>
- Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. ed. Alfa
- Larroy, C., Estupiña, F., Fernadez, I., Gonzalo, H., Valiente, C., Gomez, M., Crespo, M., Rojo, N. (2020), Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de Covid-19 en la población general. Colegio Oficial de la psicología de Madrid. 1-73 <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ABORDAJE-CONSECUENCIAS-PSICOLOGICAS-COVID19.pdf>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez.
[http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm#:~:text=Lo%20que%20plantea%20Lazarus%20es,%E2%80%9D%20\(Lazarus%20y%20Folkman%2C%201986](http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm#:~:text=Lo%20que%20plantea%20Lazarus%20es,%E2%80%9D%20(Lazarus%20y%20Folkman%2C%201986)

- Leiva, C. (2017). Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima 2016. [Tesis de maestría en ciencias de la familia con mención en Terapia Familiar, Universidad Peruana Unión].
Repositorio Institucional
Upeu.https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_a1ac6a4359b242577a06583785850b94/Details
- Lorenzo, A., Díaz, K., Zaldívar, D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la Covid-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 1-8.
<http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839/855>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus Covid-19 en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiatría*, 81 (1), 51-56.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext
- Melgarejo, C. (2017). Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la municipalidad de Puente Piedra 2017. [Tesis de maestría en gestión de los servicios de la salud, Universidad Cesar Vallejo].
Repositorio Institucional. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14401>
- Mella, J., López, Y., Sáez, Y., Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la Covid-19. *Revista CienciAmérica*, 9(2), 1-12.
<http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324>
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). Cuidado de la Salud Mental del personal de la Salud en el contexto del Covid-19. [En línea]. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

- Monterrosa, A., Davila, R., Mejia, A., Contreras, J., Mercado, M., Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales colombianos. *Revista MedUNAB*. 23 (2) 195-213.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>.
- Morán, C. (2005). *Estrés, Burnout y Moobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento*. Ediciones Amaru. Salamanca.
- Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. (2011). *Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. Una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis*. Segunda Edición. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rapado, M. (2015). *La ansiedad: estrategias prácticas para manejarla paso a paso*. Biblioteca online SL. https://books.google.es/books?id=HpneBgAAQBAJ&printsec=copyright&hl=es&source=gbs_pub_info_r
- Rojas, E. (2014). *Como superar la ansiedad*. Ed. Planeta, S.A.
https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_an_siedad.pdf
- Ruiz Doria, S. C., Valencia Jiménez, N. N., & Ortega Montes, J. E. (2020). Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 36(1), 46–55.
<https://doi.org/10.6018/analesps.351701>
- Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., Vera, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto Covid-19. *Revista interamericana de psicología*, 54(1), 1-19.
https://www.researchgate.net/publication/341510484_SINTOMATOL

OGIA_ASOCIADA_A_TRASTORNOS_DE_SALUD_MENTAL_EN_TRABAJADORES_EN_PARAGUAY_EFECTO_COVID19_Symptomatology_associated_with_mental_health_disorders_in_health_workers_in_Paraguay_COVID-19_effect.

Spielberg, C., Gorsuch, R., Lushene, R., Diaz, R. (1971). Inventario de ansiedad: estado y rasgo. Tea ediciones S.A.

Suni, A. y Callata, G. (2016). Clima laboral relacionado con el Síndrome de Burnout y Ansiedad Estado en trabajadores de salud de las Micro redes de los distritos de Alto Selva Alegre y José Luis Bustamante y Rivero de Arequipa, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3545/Pssuhuj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tyler, P. y Tyler, H. (2018). Ansiedad en salud. Detección y Tratamiento. Rev. Avances de la psicología 24(1), 66-72.

Universidad Católica Boliviana San Pablo. (2007). El estrés laboral como síntoma de una empresa perspectivas. [En línea]. <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425942331005.pdf>

Valero, N., Vélez, M., Duran, A., Torres, M. (2020). Afrontamiento del Covid- 19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Revista enfermería investiga. 5(3), 1-8. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>

Vallejo, J., Bulbena, A. (2015). Trastornos de angustia En Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. 8.ª ed. (pp. 63-148). Barcelona: Elsevier,

Velásquez, A. y Rey, N. (1999). Metodología de la investigación científica. Ed. San Marcos.

Wheaton, B. (1998). Estrés, recursos personales para afrontar situaciones difíciles y síntomas psiquiátricos. Revista de salud y comportamiento social, 24, 208-229.

Wills, A. (1998). Apoyo social. La medicina del comportamiento y las mujeres. Guilford Press.
(pp. 118-128) Nueva York.