



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE
A PACIENTES EN EL CENTRO MATERNO POSOPE-
ALTO, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autor:

Bach. Huaman Perez Victor Raul
ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-1578-0324>)

Asesora:

Dra. Guerrero Valladolid Ana Yudith
ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9256-0683>)

Línea de investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad
para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024



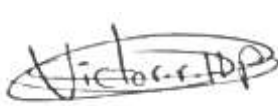
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy egresado del Programa de Estudios de la escuela de profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE A PACIENTES EN EL CENTRO MATERNO POSOPE - ALTO, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Huaman Perez Victor Raul	DNI: 76412015	
---------------------------------	---------------	---

Pimentel, 7 de mayo de 2024.

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

huaman perez

RECuento DE PALABRAS

7084 Words

RECuento DE CARACTERES

37452 Characters

RECuento DE PÁGINAS

25 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

106.3KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 18, 2024 8:38 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 18, 2024 8:38 PM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE A PACIENTES EN EL CENTRO
MATERNO POSOPE - ALTO, 2022**

Aprobación del jurado

Dra. Barreto Espinoza Luz Antonia

Presidente del Jurado de Tesis

Dra. Benavidez Fernández Yanet Marisol

Secretaria del Jurado de Tesis

Dra. Guerrero Valladolid Ana Yudith

Vocal del Jurado de Tesis

ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE A PACIENTES EN EL CENTRO . MATERNO POSOPE - ALTO, 2022

Resumen

La presente investigación determinó el nivel de ansiedad en personal de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022. La metodología fue enfoque cuantitativo, nivel descriptivo simple, tipo básica y diseño no experimental de corte transversal, asimismo se conformó por 40 personales de salud que fueron medidos por técnica de encuesta e instrumento cuestionario de ansiedad creado por W. Zung, Díaz R en el 2019 con el respaldo de validación del V de Aiken. En resultados, el 82.5% presentaron un nivel leve de ansiedad, 15% moderado y 2.5% severo, también se evidenció en la ansiedad afectiva que 75% presentaron un nivel leve, 20% moderado y 5% severo; además en ansiedad somática, 77.5% presentaron un nivel leve, 20% moderado y 2.5% severo. En conclusión, se determinó una ansiedad de nivel leve en la mayoría de los personales de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022.

Palabras clave: Ansiedad, ansiedad afectiva, ansiedad somática, personal de salud.

Abstract

The present investigation determined the level of anxiety in health personnel who cared for patients at the Posope-alto maternity center in Chiclayo 2022. The methodology was a quantitative approach, simple descriptive level, basic type and non-experimental cross-sectional design, it was also formed by 40 health personnel who were measured by survey technique and anxiety questionnaire instrument created by W. Zung, Díaz R in 2019 with the validation support of Aiken's V. In results, 82.5% presented a mild level of anxiety, 15% moderate and 2.5% severe, it was also evident in affective anxiety that 75% presented a mild level, 20% moderate and 5% severe; Additionally, in somatic anxiety, 77.5% presented a mild level, 20% moderate and 2.5% severe. In conclusion, a mild level of anxiety will be determined in the majority of health personnel who cared for patients at the Posope-alto maternity center in Chiclayo 2022.

Keywords: Anxiety, affective anxiety, somatic anxiety, health personn

I. INTRODUCCION

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ la ansiedad es uno de los trastornos mentales más frecuentes, las cifras indican que al menos el 4% de la población mundial lo padecen y sólo el 27,6% reciben ayuda psicológica o tratamiento por el trastorno. Además, la cifra ha tenido un incremento sostenido del 25% desde el 2020.² La prevalencia de los trastornos de ansiedad se presentan en algún momento de la vida de un tercio de la población mundial.³ En España el 6% de la población sufre de ansiedad, y sólo el 60% de los hospitales cuentan con el servicio de psicología.⁴ En Europa el 17% de los trabajadores indicaron presentar problemas de ansiedad, y también los trabajadores menores de 40 años tienen el doble de prevalencia de ansiedad en comparación de los trabajadores de 50 años, en Polonia con la cifra más alta con un 61,1%.⁵

En cambio, según OMS los niveles ansiedad suelen ser más elevados en los profesionales de la salud en el mundo con un 13% frente a un 8,5% en profesionales de otras áreas de trabajo, incluso resulta más alarmante como se incrementa a un 43% en los profesionales que están en la primera línea de atención, siendo más afectados las enfermeras (27%) y casi el doble respecto a los médicos (17%).⁶ En Bangladesh, encontró que más del 50% de los profesionales de salud entre médico y enfermeras tenían un nivel de ansiedad situación que afecta en el desempeño de sus funciones y una menor respuesta a la salud de los pacientes, por sus constantes emociones desbordantes que impactan en su salud física y mental, afectando su plano personal, laboral, social.⁷

A pesar de estas cifras, sólo el 35% cuentan con un programa de salud mental para prevenir la ansiedad, evidenciando escasos recursos para lidiar el trastorno mental; en el primero asignan el 2% del presupuesto y en el segundo a las justa llega al 1%.⁸ Otra de las causas según la Organización de las Naciones Unidas (ONU)⁹ son el acoso laboral, el desarrollo de las labores en un lugar no saludable, el agotamiento laboral por la carga de

trabajo asociado a la falta de recursos humanos y materiales, distribución desigual del personal de salud y las condiciones desafiantes.

Del mismo modo, estas condiciones se evidencian en Estados Unidos en el 2022 las denuncias por acoso se duplicaron respecto al 2019, un 46% se siente agotado por la carga laboral, 14% más al del 2019, afectando a 20 millones de trabajadores de salud, se llegan a experimentar mayor niveles de ansiedad en entornos con altas cargas laborales, frecuencia de eventos desafiantes.¹⁰ En Europa, hay un aumento sostenido de la frustración y preocupación de los trabajadores que ha llevado a los trabajadores a tomar las calles en pro de una huelga en el que reclaman condiciones de trabajo más dignas y mejores sueldos, acto repetido en Francia, Alemania y Reino Unido.¹¹

Por ese motivo, la ansiedad es uno de los trastornos de salud mental que constituyen actualmente un gran desafío para los distintos sistemas sanitarios de todo el mundo, debido a su importante carga económica y social, tanto por su frecuencia, coexistencia y comorbilidad, como por la discapacidad que producen.³

También, la OMS recalca los efectos de la ansiedad en el trabajo como son la productividad de una organización¹², en el razonamiento, habilidad para discernir en la solución de problemas, el desempeño laboral, la calidad de vida, disminución de la eficacia de los servicios prestados en el cuidado de la salud de los pacientes, aumento de los accidentes, lesiones o enfermedades que afectan la salud física, psicológica y social, sentimientos de arrepentimiento de la profesión, renunciaciones y la pérdida del personal debido a que buscan otras condiciones laborales¹³.

Tal como indica el Consejo Internacional de Enfermeras de Japón que en el 2021 el 15% de las enfermeras de clínicas de emergencia encontró trabajo en otro lugar y el 20% renunció, alegando sentirse abrumadas con la carga laboral.¹⁴ Al igual que en Estados Unidos donde el 32% de los profesionales de enfermería reportaron sus intenciones de

abandonar su profesión en el periodo de un año.¹⁵ También, puede incrementar las ideas suicidas y el consumo de sustancias nocivas como alcohol y tabaco.⁶

En el contexto nacional, en el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA)¹⁶ en el 2022 se diagnosticaron 433, 816 casos de ansiedad en la población general, ocupando el primer lugar de consultas por problemas de salud mental, con una mayor frecuencia en las mujeres jóvenes de 17 a 25 años, aunque esto no precisamente indica que no se puede presentar en cualquier etapa de la vida de una persona. El 9% de la población trabajadora llegó a experimentar ansiedad.¹⁷

Así mismo, en el hospital de Huanta, al menos el 24,6% de profesionales de salud experimentaron niveles severos de ansiedad y el 46,4% con niveles moderados, a causa de situaciones muy demandantes, precarias condiciones de trabajo, limitaciones de recursos, largas horas de trabajo, situación preocupante para el nosocomio por su impacto en la calidad de atención de los pacientes y mayores niveles de insatisfacción del personal, afectando en el servicio prestado a los pacientes.¹⁸

De tal manera, el Hospital Nacional Ramiro Prialé el 38,6% del personal de salud tenían ansiedad, esto afecta en el incremento de las probabilidades de mayores errores en el personal, mayor insatisfacción del paciente, menor productividad laboral, renuncias del personal, pérdidas de horas de trabajo, más quejas y denuncias a la institución, afectando en su imagen, una menor capacidad para cubrir los problemas de salud de los pacientes, al sentir que el personal no les está atendiendo como de ser.¹⁹

En Lambayeque, en el Hospital Regional de Lambayeque en el 2022, se reportaron cifras de ansiedad en el 47,4% del personal, de estos el 31,8% con ansiedad moderada y el 9,5% con ansiedad severa y muy severa, situación afecta a todos los profesionales, el nivel moderado fue mayor en el personal masculino, mientras el nivel severo fue más frecuentes en el profesional de salud femenino y el personal de enfermería experimentan mayores niveles de ansiedad en comparación del personal médico.²⁰

El Centro de Maternidad Posope Alto en distrito de Patapo, provincia Chiclayo, manifiestan que se sienten cansado, desanimados con adormecimiento de manos, nerviosismo, se siente alterado su estado de ánimo, así como síntomas físicos, también por parte de los usuarios se quejan de que el personal se encuentra mal humorado, no tiene paciencia para explicarles sobre la atención, situación que afecta en la satisfacción de los pacientes que acuden día a día buscando una solución a su problema de salud, siendo en cierta forma la causa del problema que el personal tienen que día a día trabajar con bajos suministros y equipos especializados para la atención de los pacientes, los pacientes y familiares hacen reclamos, maltratos verbales y exigencias al personal por una buena atención, siendo más propenso a la violencia, la falta de aceptación social, largas jornadas de trabajo, poco personal situación que afectan en la salud psicológica del personal que. De continuar con el problema se afecta en la satisfacción y motivación del personal, aumento de la fuga del personal, mayores reportes de enfermedades, bajo rendimiento laboral e insatisfacción en los pacientes.

Por consiguiente, se realizó la búsqueda de trabajos previos en bases de datos científicos, desde contexto internacional hasta el local.

Internacionalmente, Suárez AL, en el 2024 estudió los factores de la ansiedad en el personal de salud en México, utilizó el Generalized Anxiety Disorder (GAD-7), en los resultados: 74% fueron mujeres y el 67.7% tenían licenciatura, encontrando un 11.4% de ansiedad generalizada en un nivel moderado, concluyó que la ansiedad fue muy baja en el personal esto se debe al uso generalizado de las estrategias de afrontamiento, muy crucial para mantener una buena salud mental en el personal de salud.²¹

Así mismo, Campoy T, et al, en el 2024 encuestó con el GAD-7 Generalized Anxiety Disorder a 130 profesionales de la salud de Uruguay, los hallazgos evidenciaron que el 32,1% del personal tenían ansiedad, el 53,8% eran mujeres, el 49,3% tenían de 30 a 40 años, el 66,9% eran médicos, por último, concluyeron que una tercia parte del personal

presenta problemas de ansiedad y esto se ve reflejando en la mayor dificultad para conciliar el sueño, situación que afecta en su rendimiento y estado de ánimo físico y psicológico.²²

Por lo tanto, Ruiz JO et al, en el 2022 encuestó a 568 trabajadores sanitarios de Colombia, encontraron que el 66% eran mujeres, la edad media de 38,6 años y el 68,6% tuvieron síntomas de ansiedad obtenido con la escala de ansiedad de Zung, además confirmó que el personal mayor de 40 años son más propensos a la ansiedad, concluyendo que la ansiedad es un problema de salud mental muy común en el personal sanitario.²³

En contexto nacional, Yacolca LM, en el 2024 encuestaron a 250 profesionales de la Salud en Lima, obtuvieron que el 79,6% tenían ansiedad, siendo la más común el nivel leve (60,5%) y la severa fue de 0,7% a través de la autoevaluación de Zung, el 44,1% eran trabajadores adultos jóvenes, el 62,5% eran del sexo femenino. concluyeron que la ansiedad si se presentó en la mayoría de los profesionales de la salud, pero en el estudio no especifica el tipo de profesional siendo una limitación de su estudio. ²⁴

De manera que, Condezo S et al, en el 2022 encuestaron a 102 profesionales de un Hospital de Huancayo, los resultados evidenciaron que el 50% tenían más de 34 años, 82,4% del sexo femenino, solteros(a) el 44,1%, el 49% eran técnicos, el 79,4% eran CAS, el 38,2% tenían un síntoma de ansiedad con la autoevaluación de Zung y de estos el 32,4% con ansiedad moderada, concluyeron que la ansiedad fue más prevalente en el personal femenino, mayor de 34 años, ser solteros, ser profesional técnico de enfermería. ¹⁹

Por esta razón, Díaz A y Gutiérrez S, en el mismo año, aplicaron el cuestionario de Beck en 55 profesionales de un Hospital de Amazonas, obtuvieron como resultado que el 32,5% de los profesionales de enfermería tenían un nivel de ansiedad, el 9,1% en los médicos, el 12,7% en los técnicos de enfermería y el 1,8% en el personal de obstetricia. Concluyeron que el personal de obstetricia presentó la menor prevalencia de ansiedad. El estudio es importante porque evidencia las diferencias de ansiedad según el tipo de profesional de la salud.²⁵

Por lo consiguiente, Aguilar J, en el 2020 encuestó a 55 trabajadores de un Hospital de Arequipa, donde 78.18% fueron mujeres, el 50,9% en el rango de 25 a 29 años, el 45,5% eran médicos, 25,5% enfermeras y el 29% técnicos de enfermería, en la recolección de datos usó la Escala de ansiedad de Hamilton, en el cual estableció que el 40% de los profesionales tenían síntomas de ansiedad leve y 20% moderada. Concluyeron que la ansiedad si fue un problema de salud mental muy frecuente en los trabajadores de salud.

26

En contexto local, en Lambayeque, Menéndez D y Ramirez A, en el 2023, encuestaron a 80 médicos serumistas, a fin de establecer los diferentes factores asociados al nivel de ansiedad, siguieron un metodología analítica y aplicaron el instrumento GAD-7. Encontraron que el 60% del personal médico serumista tenían ansiedad moderada, además el personal de 21 a 30 años tenían 2,3 veces más probabilidades de ansiedad, las mujeres estaba protegidas en un 43% de desarrollar ansiedad, las que tenían pareja tenían 20% más probabilidades de presentar ansiedad y los no remunerados, concluyendo que la ansiedad es muy frecuente en el personal serumista.²⁷

Primeramente, Sigueñas E y Tuesta V, en el 2022 determinaron el nivel de ansiedad del personal de salud asistencial del primer nivel de atención en centros de salud, encuestó a 118 con la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), obtuvieron que el 54,2% del personal asistencial tenía ansiedad leve; por lo general, el personal técnico de enfermería fueron los que tuvieron ansiedad leve y moderada con 10,2% y 3,4% respectivamente. Confirmando la presencia del trastorno de la salud mental en más de la mitad del personal de salud. ²⁸

Sin embargo, Baca M, en el 2021 encuestó a 51 profesionales de enfermería de diferentes establecimientos de salud de Lambayeque, en un estudio descriptivo, utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), obtuvieron que el 72,5% de enfermeras tenían ansiedad, con un nivel moderado de ansiedad en el 29,4 y el 27,5% con un nivel de

ansiedad grave, concluyeron que dos tercios del personal de enfermería tenían ansiedad, siendo el nivel severo más frecuente en otras áreas no muy conocida.²⁹

Finalmente, la presente investigación se justificó, porque a partir de los hallazgos del estudio puede servir para que las autoridades y personal de recursos humanos a cargo de salud y bienestar del personal, de desplegar y mejorar los programas de salud ocupacional para de esta forma puedan aplicar mejores estrategias afrontamiento de la ansiedad ³⁰. También, reflejó y debatió académicamente el conocimiento existente, confrontando la teoría, comparando resultados o creando una revisión epistemológica del conocimiento existente, buscó incrementar el conocimiento, a través de la contrastación y comparación con otros estudios.³¹ Además, los principales beneficiarios son el personal de salud, y con esto se benefician los usuarios, pacientes y familiares, en el que al conocer se pueden desplegar estrategias de mejora y el personal se puede encontrar más enfocado en brindar un buen rendimiento en el trabajo.³⁰ por último, exploró los pasos y métodos que se pueden utilizar en las diferentes etapas de investigación, desde la recopilación de datos hasta el análisis de los resultados ³² y convirtió en un referente para futuras investigaciones.

Ante lo fundamentado se estableció el siguiente problema general: ¿Cuál fue el nivel de ansiedad en personal de salud que atiende a pacientes en el centro materno Posope alto de Chiclayo 2022?

A su vez, el objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de ansiedad en personal de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022 y los objetivos específicos fueron identificar las características sociodemográficas en el personal de la salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope Alto de Chiclayo 2022, identificar el nivel de ansiedad afectiva en el personal de la salud que atendió a pacientes en el centro materno Posope Alto de Chiclayo 2022, identificar el nivel de ansiedad somática en el personal de la salud que atendió a pacientes en el centro materno Posope Alto de Chiclayo 2022.

Para tener mayor comprensión científico de la variable de estudio se establecieron teorías y enfoques conceptuales

El estudio se sustenta en la teoría de autocuidado de Dorothea Orem en la importancia del autocuidado para mantener la vida, y las enfermeras son más conscientes de cómo cuidar a otros a mantener su buena salud, pues ahora esto no recae en los pacientes, sino en los profesionales de salud que deben realizar acciones concretas para cuidar de sí mismos, esto les permite cuidar a los demás y cubrir los requerimientos vitales, por eso el personal tiene que empezar por identificar sus necesidades y medidas de autocuidado.³³

Donde el autocuidado en el personal de salud se convierte en un aspecto importante en cada profesional de salud, para mantener un buen estado de salud y conservar su bienestar en el que puede regular sus acciones para su desarrollo humano, esto puede aprenderse de la promoción del personal de enfermería a fin de que el personal identifiquen sus necesidades respecto a su desarrollo personal y profesional, así como entiendan las limitaciones respecto a su salud o del entorno que predisponen estos cuidados.³⁴

La ansiedad es un aspecto psicológico del sistema humano y la autopercepción de una persona. Por otro lado, en lo que respecta al modelo de desempeño de rol adaptativo, teniendo en cuenta el comportamiento expresivo, los enfermeros ayudan a reducir la ansiedad y estrés del paciente mediante el uso de métodos de identificación, como dividir el tiempo, establecer prioridades y crear espacios para el trabajo conjunto,³⁴ se le conoce como una respuesta no específica del organismo provocada por el impacto de cualquier evento significativo que conduce a un comportamiento persistente, tanto positivo como negativo; es decir, el cuerpo reacciona fuertemente a los estímulos repetidos y estos permanecen sin cambios incluso después de la desaparición de la enfermedad, que puede ser muy local o afectar a los sistemas orgánicos más ampliamente.³⁵

Esta enfermedad es una sentencia emocional a la percepción de peligro o amenaza, caracterizada por una respuesta anticipatoria, activada y facilitada por parte de los

cuidadores que, cuando es alta y persistente, puede interferir con su capacidad para afrontar dificultades, situaciones o circunstancias.³⁶ Suele ser uno de los síntomas clínicos más comunes, la persona tiene un sentimiento subjetivo de ansiedad o miedo a algo malo, quizás el resultado de alguna otra enfermedad orgánica o evidencia de procesos mentales primitivos.³⁷ Se caracteriza por ser un sentimiento de nerviosismo, preocupación o malestar que es una parte normal de experiencia humana, también se aplica a una variedad de problemas de salud mental, incluidos el trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico y fobias; asimismo es la condición en que una persona se preocupa excesivamente y se siente temerosa, otros síntomas incluyen sudoración, irritabilidad, fatiga, dificultad para concentrarse, dificultad para dormir o respirar, frecuencia cardíaca rápida y mareos.³⁸

La presencia de la enfermedad afecta en los procesos mentales de quien lo sufre, por una mala la percepción de la realidad del entorno y de uno mismo donde interfirieron la capacidad de análisis y afectó notoriamente en la función del personal de la salud. Así mismo fueron cambios emocionales que se visualizó ante las situaciones críticas que se presentaban tanto al personal de la salud como a la población por diversas enfermedades que se desarrollaron en la comunidad.³⁹

Entonces, la persona llega a experimentar dolor de cabeza, sensación de enfermedad, insomnio e hipersomnio, sobre exigencia insatisfecha, problemas fisiológicos, aislamiento de personas que presentaban ansiedad, por sentir insatisfacción con su vida y el desinterés hacia las personas.³⁹ También, suele acompañarse de síntomas como la taquicardia, palmas de la mano sudorosa, preocupación, aceleración de la respiración, temor, aprehensión, rigidez muscular, inquietud o nerviosismo y puede llegar a tener una complicación más grave como el trastorno psiquiátrico, la incapacidad para relajarse, dificultad para concentrarse, tensión, dificultad para poder manejar los pensamientos, confusión, inestabilidad.⁴⁰

Existen factores involucrados, entre los factores biológicos se encuentran genes determinantes relacionados con neurotransmisores, neutrófilos y señalización de citoquinas inflamatorias, en los factores de riesgo ambientales son el estrés psicosocial y enfermedades generales particularmente persistentes que padece el personal de salud, que influyen en la sensibilidad de receptores de glucocorticoides en sistema nervioso y otros órganos, en el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal, aumento de la función del sistema nervioso autónomo, aumento de la producción y liberación de citoquinas proinflamatorias.⁴¹

Para Baker, la patología puede ser el resultado de una percepción distorsionada del peligro y una evaluación posterior de la propia capacidad para afrontar ese peligro.⁴² Mientras, Zung lo explicó como un estado emocional desagradable que se convierte en un estado físico y emocional. Por tanto, los síntomas de ansiedad somática incluyen un aumento de tensión muscular, fatiga, irritabilidad, vómitos, desmayos, fiebre, insomnio, hiperreflexia, fluctuaciones de presión arterial, palpitaciones, pupilas dilatadas, indigestión, urgencia de orinar y diarrea, mientras que la ansiedad afectiva tiene los siguientes síntomas cognitivos, conductuales y emocionales como ansiedad, inquietud, preocupación excesiva y desproporcionada, miedo, pensamientos catastróficos y un sentimiento de muerte.⁴³

II. MATERIALES Y MÉTODO

La investigación fue de tipo básica, se describió la contextualización de la problemática de ansiedad mediante la teórica o dogmática científico, asimismo se aumentaron las ideas científicas, pero sin contrastarlo con ningún aspecto práctico, característico de estudios que buscan incrementar el conocimiento existente.⁴⁴

El estudio fue enfoque cuantitativo; consistió en medir la variable ansiedad mediante análisis numéricos y estadísticos, además la recopilación fue a través de cuestionario, en el que se obtuvo información de la característica de un problema de estudio.⁴⁵

La investigación fue de nivel descriptiva simple, se basó en el análisis pormenorizado del fenómeno que se estudió, asimismo, se logró caracterizar la patología de la ansiedad a través de teorías y enfoques, en que pudo tener de base para distintos investigadores que deseó tener un alto nivel de profundidad.⁴⁶

El diseño fue no experimental de corte transversal porque no se manipuló ninguna variable para generar cambios y se realizó la medición en su momento actual sin la necesidad de generar cambios en un problema encontrado, el investigador sólo se limita a observar el concepto de estudio.

La variable de estudio, es única se define la ansiedad como la ansiedad una respuesta emocional a la percepción de peligro o amenaza, caracterizada por la anticipación, activación y promoción de respuestas de los enfermeros que, cuando son altas y persistentes, pueden interferir con su capacidad para afrontar dificultades, situaciones o circunstancias.⁴⁷ La definición operacional se midió con un cuestionario de 20 preguntas escala de valoración de la ansiedad de Zung⁴⁵

La operacionalización se muestra en el anexo 1.

La población en una investigación es un grupo de personas consideradas para hallazgos estadísticos con aspectos que tienen algo en común.⁴⁸ La población fueron 40 profesionales de salud del centro materno Posope Alto de Chiclayo 2022.

La muestra es un subconjunto del universo; para seleccionar una muestra, primero se deben definir las características de la población que los análisis puedan generalizarse.⁴⁹ En esta presente investigación se utilizó el tipo de muestra censal en donde todos los elementos de la población son también considerados o conocidos como muestra. Por consiguiente, se trató de una población pequeña, no fue necesario evidenciar una muestra, por lo que se abordó toda la población. El muestreo no probabilístico es un método de la muestra que selecciona las características que serán medidos de acuerdo al criterio del investigador.⁵⁰ en este estudio el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, el cual no requirió ninguna fórmula estadística para evidenciar la muestra. Se incluyó al personal de la salud que atendía el centro materno Posope Alto que asistían a su trabajo según su rol establecido y se excluyó al personal de la salud que atendió en el Centro materno Posope Alto que se encontraba de vacaciones o de licencia y personal de la salud que atendió en el Centro materno Posope Alto que no aceptaba el consentimiento informado.

La técnica fue un cuestionario, el mismo que se definió como una serie de ítems que ayudó a medir la variable del estudio. En el cuestionario se permitió obtener la información relacionada a las variables de la investigación, así mismo para esta investigación solo se utilizaron un cuestionario de ansiedad, el instrumento fue el cuestionario usando planilla electrónica automatizada por ACP Psicométrica de la escala de evaluación de la ansiedad fue creado por W. Zung, Díaz R en el 2019 en la cual comprendió 20 ítems y dos subescalas denominadas Afectivos y Somáticos, a su vez, fue escala Likert de la siguiente manera: (1) nunca o raras veces, (2) algunas veces, (3) buen número de veces, (4) la mayoría de las veces. (Esto solo se presenta en los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 20). Mientras que; (1) La mayoría de las veces (2) Buen número de veces (3) Algunas veces (4)

Nunca o raras veces. (Esto solo se presenta en los ítems 5, 9, 13, 17, 19). La validez del instrumento se realizó mediante una prueba piloto de evaluación de criterios por parte de tres jueces expertos que escudriñaron cada ítem y opinaron, la recolección de datos se realizó mediante V de Aiken, el número total fue 0,974 (44).

Los datos recopilados en el cuestionario se analizaron utilizando Microsoft Excel y la información se ingresó en una tabla de datos para una mayor descripción estadística y una mejor comprensión, los datos se dividieron adecuadamente en tablas y gráficos; además, se requirió del SPSS versión 25 para ayudar a determinar la confiabilidad del instrumento, Los principios éticos de la investigación fueron, se respetó el derecho de ser informantes mediante el consentimiento informado, en donde se especificó que no están expuestos a ningún daño, por eso se protegió su autonomía y también el resguardo de su privacidad sin indicar el nombre del participante por eso los cuestionarios fueron anónimos, Así mismo en la investigación se evidenció el trato y el respeto de los investigadores que se brindó al personal de la salud antes, durante y después de su participación, confidencialidad de su información estuvo protegida por el principio de respeto, sólo se aceptaron intervenciones de personas voluntarias en consentimiento informado.

También en el estudio no se generó ningún tipo de daño en los participantes; lo que se buscó en todo momento fue maximizar el beneficio del estudio a través de los hallazgos, que servirán a las autoridades de recursos humanos y también los beneficios están por encima de los interés particulares de la institución y de los investigadores, por eso los hallazgos se mostraron tal como se reflejó en la realidad expresada por los participantes. Por último, los riesgos y beneficios de un estudio de investigación se distribuyeron uniformemente entre los participantes del estudio. Por ende, se evitó a toda costa la investigación de prácticas de riesgo únicamente en poblaciones vulnerable por motivos de raza, sexo, salud mental, etc. Se brindó a todos los participantes el mismo procedimiento, los mismos instrumentos, así como las mismas condiciones de la aplicación de los

instrumentos. En la cual, como investigadores se utilizó los procedimientos razonables que se aseguran a cumplir las regulaciones éticas adecuadas.

La selección de sujetos, así como los estándares de respeto e independencia de los profesionales de la salud, se representaron por los requisitos de consentimiento y el principio de interés en relación con la calificación de la asociación, en un sistema de riesgo /beneficio, se alineó con la ética cuando se refirió a la equidad en los procesos y consecuencias de la selección de los profesionales de la salud que participaron en la investigación.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

En este apartado se presentó los resultados de acuerdo a los objetivos, donde los 40 profesionales fueron medidos sus datos sociodemográficos y los niveles de ansiedad (Leve, moderada y severa), se detalla a continuación:

Tabla 1. Nivel de ansiedad en personal de salud del centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022

		N	%
Válido	Leve	33	82,5
	Moderado	6	15,0
	Severo	1	2,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia procesado en el SPSS V.26

En el centro materno Posope-alto, se destacó de los 40 profesionales de salud, el 82.5% presentaron un nivel leve de ansiedad, 15% nivel moderado y 2.5% nivel severo. Esto quiere decir que, gran proporción de personales del centro materno padecen de ansiedad leve por lo que raras veces se mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura, además pocas veces tienen temor e inquietud; esto se debe al rol organizacional del trabajador y las causas psicológicas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de personal de salud del centro materno
Posope-alto de Chiclayo 2022

	N (40)	%
Edad		
De 25 a 30 años	14	35,0
De 31 a 50 años	20	50,0
De 51 a más años	6	15,0
Sexo		
Masculino	17	42,5
Femenino	23	57,5
Estado civil		
Soltero	16	40,0
Casado	12	30,0
Viudo	6	15,0
Divorciado	2	5,0
Conviviente	4	10,0
Ocupación		
Médico	6	15,0
Lic. Enfermería	6	15,0
Obstetra	8	20,0
Psicólogo	4	10,0
Enfermería técnica	8	20,0
Nutricionista	3	7,5
Químico farmacéutico	3	7,5
Biólogo	2	5,0
Médico	6	15,0
Condición laboral		
Nombrado	19	47,5
CAS	13	32,5
Suplencia	1	2,5
Terceros	7	17,5

Fuente: Elaboración propia procesado en el SPSS V.26

En la tabla 2, de los 40 trabajadores de salud del centro materno Posope-alto, se apreció que el 35% oscilan entre 25 a 30 años, 50% entre 31 a 50 años y 15% entre 51 años a más. Por ende, se dedujo que la mayoría son del rango de edad entre 31 a 50 años.

Respecto al sexo, el 42.5% fueron de sexo masculino y el 57.5% fueron de sexo femenino.

En cuanto al estado civil del personal de salud del centro materno Posope-alto, se encontró que el 40% fueron solteros, 30% casados, 15% viudos, 5% divorciados y 10% convivientes.

En lo referente a la ocupación del personal de salud del centro materno Posope-alto, se corroboró que el 15% fueron médicos, 15% licenciada en enfermería, 20% obstetra, 10% psicólogo, 20% enfermería técnica, 7.5% nutricionista, 7.5% químico farmacéutico y 5% biólogo.

Respecto a la condición laboral del personal de salud del centro materno Posope-alto, se analizó que 47.5% fueron nombrados, 32.5% CAS, 2.5% suplencia y 17.5% terceros. Entonces, se resaltó que gran multitud de personales son de condición nombrados, por lo que tienen un contrato de tiempo determinado y gozan de beneficios laborales debido a su alta experiencia y profesionalismo en el rubro de salud.

Tabla 3. Nivel de ansiedad afectiva en personal de salud del centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022

		N	%
Válido	Leve	30	75,0
	Moderado	8	20,0
	Severo	2	5,0
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia procesado en el SPSS V.26

En el análisis de los 40 profesionales de salud del centro materno Posope-alto, se apreció que el 75% presentaron un nivel leve de ansiedad afectiva, 20% nivel moderado y 5% nivel severo. En tal sentido, gran parte de personales del centro materno padecen de ansiedad afectiva leve por lo que raras veces se sienten más nervioso que de costumbre al atender un paciente, se despiertan con facilidad o sienten pánico y presientan que algo malo puede suceder, esto se da a causa del estrés laboral, el trajín que conlleva en su vida diaria y el contenido de tareas que dispone.

Tabla 4. Nivel de ansiedad somática en personal de salud del centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022

		N	%
Válido	Leve	31	77,5
	Moderado	8	20,0
	Severo	1	2,5
	Total	40	100,0

Fuente: *Elaboración propia procesado en el SPSS V.26*

En el centro materno Posope-alto, de los 40 profesionales de salud, el 77.5% presentaron un nivel leve de ansiedad somática, 20% nivel moderado y 2.5% nivel severo. Por ende, la mayoría de personales del centro materno padecen de ansiedad somática leve por lo que raras veces se sienten débiles y cansados con facilidad, sufren de mareos, se adormecen los dedos de las manos y pies, sienten bochornos y les da pesadillas, esto es a causa de síntomas físicos del entorno laboral que genera pensamientos, sensaciones y comportamientos que sienten no poder hacer sus funciones laborales, además influye en la toma de decisiones de sus labores sobrecargado que obtiene en el centro materno.

3.2. Discusión

Con respecto al nivel de ansiedad en personal de salud que se atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo, se precisó de los 40 profesionales de salud, el 82.5% tuvieron un nivel leve de ansiedad; por lo tanto, se pudo identificar que gran proporción del personal del centro materno padecen de ansiedad leve por lo que raras veces presentan dolores de cabeza, cuello o cintura, también tienen temor e inquietud.

Estos resultados coincidieron con la investigación de Yacolca LM²⁴ en el 2024 usó como instrumento la escala de ansiedad en una muestra de 250 personales con el objetivo de medir el nivel de ansiedad en el personal de salud del Hospital de Lima, en la que el 79,6% tuvieron síntomas de ansiedad leve y fueron los profesionales más jóvenes y del sexo femenino que experimentaron mayor ansiedad.

Por el contrario, difiere con la investigación de Condezo S et al¹⁹, quienes determinaron el nivel de ansiedad en 102 trabajadores de un Hospital de Huancayo, donde el 32,4% presentaron un nivel moderado de ansiedad identificando que los más afectados fueron del sexo femenino, a consecuencia del estrés laboral del contacto con los pacientes.

Los antecedentes comparados con la investigación evidenciaron que la mayoría de los profesionales de salud presentaron ansiedad de nivel leve, debido a que obtienen carga de trabajo, horarios irregulares y el ambiente físico no es tan confortable porque raras veces conlleva a generar dolores de cabeza, cuello o cintura, temor e inquietud y trastornos cardiovasculares. Tal como respalda la teoría de Hildegart Peplau, mencionó que la ansiedad puede ser perjudicial en los procesos mentales, aumentando la percepción de la realidad del entorno y afectando notoriamente en la función del personal de la salud. Por consecuente, al descubrir los diagnósticos de nivel de ansiedad que presentaron los enfermeros, llevan programas de apoyo psicológico para enfermeros, que incluyan acceso a asesoramiento y terapia con profesionales de la salud mental. Estos programas pueden proporcionar un espacio seguro para que los enfermeros expresen sus preocupaciones, gestionen el estrés y desarrollen habilidades de afrontamiento efectivas en el manejo de la ansiedad.

En relación a identificar las características sociodemográficas en el personal de la salud del centro materno Posope Alto de Chiclayo de los 40 profesionales de salud, de estos, el 50% oscilaron entre 31 a 50 años, 57.5% fueron sexo femenino, 40% estado civil solteros, 40% ocupación obstetra y enfermería técnica, y 47.5% condición laboral nombrados; por lo que los profesionales de salud con dicho datos brindan atención satisfactoria a sus pacientes cumpliendo con su rol profesional experimentado y actualizado.

Estos análisis fueron congruentes con la investigación de Díaz A y Gutiérrez S²⁵, donde detalló una muestra de 55 profesionales de salud, encontrando el 9,1% en los

médicos, el 12,7% en los técnicos de enfermería y el 1,8% en el personal de obstetricia entonces la mayoría fueron enfermeros se destacó que la mayoría eran de género femenino con contrato nombrado.

Además, fue concordante con la investigación de Aguilar J²⁶ que encontró en los datos sociodemográficos que el personal de salud que más destacó fue del sexo femenino con un 78.18%, asimismo contó con profesionales médicos, psicólogos, enfermeros, obstetras, biólogos de contrato nombrados y estado civil solteros.

En síntesis, los antecedentes comparados con la investigación tienen similitud con el primer objetivo específico; en cuanto a la ocupación, promueven la salud de los pacientes, acompañados de técnicos que cumplen las indicaciones médicas; en cuanto a la condición laboral, tienen un contrato de tiempo determinado y gozan de beneficios laborales; respecto a sexo, estas inequidades sanitarias se dieron por sí solos; en el estado civil, los trabajadores solteros están enfocados en sus funciones labores y no disponen de tiempo.

En cuanto a identificar el nivel de ansiedad afectiva en el personal de la salud del centro materno Posope Alto de Chiclayo, el 75% del personal presentaron un nivel leve de ansiedad afectiva por lo que casi nunca se sienten nervioso que de costumbre al atender un paciente, se despiertan con facilidad o no sienten pánico y presientan que algo malo puede suceder, ya que su reacción emocional caracteriza síntomas de peligro o amenaza, por efectos de carga laboral y relaciones interpersonales con sus colegas.

Estos hallazgos fueron parecidos a la investigación de Vallejos ML⁵¹, que con un cuestionario aplicado a 50 trabajadores de salud del Centro de Atención Primaria Carlos Castañeda Ipaguirre en Lambayeque, en el cual el 50% del personal presentaron ansiedad afectiva leve este efecto fue por la acumulación de situaciones estresantes en el hogar como también en el centro laboral en función a las multitareas.

Además, los hallazgos fueron coherentes con la investigación de Unidos Zhang S et al.⁵² (2020), tuvieron como finalidad medir el nivel de ansiedad afectiva a través de una

muestra de 304 profesionales de salud, el cual detallaron que la mayoría de los personales presenciaron nivel de ansiedad afectiva leve por el síntoma de trastorno depresivo como la presión social, laboral o temas familiares.

Ante ello, se destacó que los antecedentes fueron contrastables con la presente investigación, ya que los profesionales de salud exhibieron ansiedad afectiva de nivel leve porque en pocas ocasiones se han sentido más nervioso que de costumbre al atender un paciente, se despiertan con facilidad o sienten pánico y presientan que algo malo puede suceder, esto se dio por la carga de labores que llevan externamente e internamente en el centro laboral produciendo estrés; tal como lo fundamenta el filósofo William Zung, las manifestaciones de la ansiedad afectiva presentan algunos síntomas en las cuales son: Taquicardia, Palmas de la mano sudorosa, preocupación, aceleración de la respiración, temor, aprehensión, rigidez muscular, etc. se plantea que la ansiedad no es una de las reacciones negativas o patológicas, sino más bien cumple un rol importante para la supervivencia del personal de la salud que labora en dichos establecimientos de salud. Como aporte de la investigación, al contextualizar el nivel de ansiedad afectiva que presentaron, la administración hospitalaria puede desempeñar un papel clave en la reducción de la ansiedad entre los enfermeros al proporcionar un ambiente de trabajo que promueva el equilibrio entre la vida laboral y personal, así como políticas que apoyen el bienestar emocional de los empleados.

En referencia a identificar el nivel de ansiedad somática en el personal de la salud del centro materno Posope Alto de Chiclayo, la mayoría del personal presentó un nivel leve de ansiedad somática (77.5%) por lo que raras veces se sienten débiles y cansados, no se adormecen los dedos de las manos y pies, ni experimentan pesadillas y sienten mareos, debido al impacto de síntomas físicos del entorno laboral que sienten no poder hacer sus funciones laborales por los pensamientos y toma de decisiones.

Estos resultados fueron diferentes con la investigación de Galán J y Gamonal M⁵³ (2022), tuvieron como objetivo analizar el nivel de ansiedad somática en una microred de salud con 151 profesionales de salud siendo enfermeros, obstetras y médicos, el cual 80% tuvieron ansiedad somática de nivel intermedia, este efecto fue por tener una alta preocupación en el trabajo, lo que llevaba a presentar enfermedades gastrointestinales, dolores del cuerpo, fatiga y debilidad respiratoria.

Se diferenció con la investigación de Pátapo, Peche J. (2020) quién indagó el nivel de ansiedad somática en el personal de la salud que trabajan en el centro materno Posope Alto de Chiclayo, la muestra fue conformada por 40 personales entre ellas enfermeras y psicólogas, como resultado destacaron que el 50% presentaron ansiedad somática intermedia por el incremento de pacientes, por ende el personal de la salud llevó ayuda profesional para combatir dicha enfermedad y no caer en el riesgo de la depresión.

Finalmente, los antecedentes con la investigación tuvieron iguales objetivos, pero en los niveles de resultados fueron diferentes, ya que la investigación tuvo nivel leve y los trabajos previos tuvieron nivel intermedio de ansiedad somática, sin embargo, presentaron los síntomas cansancio o sueño, mareos, adormecimiento los dedos de las manos y pies, bochornos y pesadillas. De acuerdo al filósofo William Zung la ansiedad es un estado emocional displacentero que cambia los somáticos con síntomas de aumento de tensión muscular, cansancio, agitación, vomito, desmayo, nausea, sensación de calor, insomnio, pesadillas, mareos, sudoración, hiperreflexia, fluctuaciones de la presión arterial, palpitaciones, midriasis, síncope, taquicardia, parestesias, temblores, molestias digestivas, aumento de la frecuencia y urgencia urinarias.

Ante todo, es fundamental que los profesionales de salud que presentan estos síntomas tomen medidas preventivas como ayuda de psicólogo o talleres para no perjudicar a los pacientes ni a sus compañeros del centro laboral, asimismo brindar o velar por los pacientes de manera satisfactoria. Por lo tanto, el desarrollo de investigación aportó dando

conocimientos acerca del estado de los enfermeros para tomar medidas que reduzcan la ansiedad que han presentado, como el establecimiento de programas de apoyo psicológico para enfermeros, que incluye acceso a terapia con profesionales de la salud mental. Estos programas proporcionan un espacio seguro para que los enfermeros expresen sus preocupaciones, gestionen el estrés y desarrollen habilidades de afrontamiento efectivas, también, realizar evaluaciones regulares de la carga laboral de los enfermeros para identificar áreas de tensión y tomar medidas para abordarlas, como la redistribución equitativa de tareas o la implementación de programas de rotación de turnos.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. Se determinó una ansiedad de nivel leve en el 82.5% de los personales de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022, n cierta frecuencia el personal se siente mortificado con dolores de cabeza, cuello o cintura, también temor e inquietud en las labores.
2. Se identificó en las características sociodemográficas del personal de salud del centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022, que gran parte de los personales siendo el 57.5% fueron de sexo femenino, en las edades el 50% variaron entre 31 a 50 años, el 40% fue estado civil soltero y el 47.5% en ocupación destacaron en su mayoría obstetra y enfermería técnica, finalmente en la condición laboral mayormente fueron de contrato nombrados.
3. Se analizó una ansiedad efectiva de nivel leve en el 75% de los personales de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022, porque pocas veces se han sentido más nervioso que de costumbre al atender un paciente, se despiertan con facilidad o sienten pánico y presientan que algo malo puede suceder.
4. Se corroboró una ansiedad somática de nivel leve en el 77.5% de los personales de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022, debido a que en pocas ocasiones se han sentido débiles y cansados con facilidad, sufren de mareos, se adormecen los dedos de las manos y pies, sienten bochornos y les da pesadillas.

4.2. Recomendaciones

1. A los directores del centro materno Posope-alto de Chiclayo, proporcionar acceso a sesiones de terapia o asesoramiento psicológico para el personal que esté experimentando ansiedad; además fomentar un entorno de trabajo de comunicación abierta, donde el personal se sienta cómodo expresando sus preocupaciones y solicitando ayuda cuando sea necesario
2. A la comunidad científica abordar estudios que puedan generalizarse o extenderse a otros grupos de profesionales de la salud para identificar síntomas y niveles de ansiedad, con el fin de hacer comparaciones en los factores contextuales de género condición laboral, estado civil, ocupación y edades.
3. Al gerente de recursos humanos para contrarrestar la ansiedad afectiva, es necesario tomar medidas preventivas y promoción de la salud en todos los niveles, implementando programas que fomenten el autocuidado, como sesiones de yoga, meditación o ejercicios de respiración, para ayudar al personal a manejar el estrés y la ansiedad
4. Al gerente de recursos humanos se sugiere implementar políticas que promuevan una carga de trabajo equilibrada y eviten la fatiga laboral, como rotación de turnos y asignación justa de tareas; asimismo brindar capacitación en técnicas de manejo del estrés y resiliencia para equipar al personal con herramientas prácticas para afrontar situaciones desafiantes

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos de ansiedad [Internet]. [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
2. OMS. World failing in 'our duty of care' to protect mental health and well-being of health and care workers, finds report on impact of COVID-19 [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/05-10-2022-world-failing-in--our-duty-of-care--to-protect-mental-health-and-wellbeing-of-health-and-care-workers--finds-report-on-impact-of-covid-19>
3. Domínguez JA, Expósito V, Torres E. Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. Atención Primaria Práctica. 2024;6(2):100194. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S260507302400004X>
4. Vega A. La salud mental no es un privilegio, es un derecho [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-no-es-un-privilegio-es-un-derecho/?utm_source=email&utm_campaign=comp_blog&utm_medium=social_com&utm_term=Amnesty&utm_content=Blog-20220317
5. Duboust O. Workers in this Eastern European country have the worst mental health [Internet]. euronews. 2024 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.euronews.com/next/2024/01/03/the-mental-health-of-workers-in-europe-is-on-the-decline-people-in-this-country-suffer-the>
6. Tedros A. La OMS insta a apoyar la salud mental de los profesionales de la salud [Internet]. Infocop. 2021 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.infocop.es/la-oms-insta-a-apoyar-la-salud-mental-de-los-profesionales-de-la-salud/>

7. Hutchings HA, Rahman M, Carter K, Islam S, O'Neill C, Roberts S, et al. Did the COVID-19 pandemic affect levels of burnout, anxiety and depression among doctors and nurses in Bangladesh? A cross-sectional survey study. *BMJ Open*. 2024;14(3). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2938194002/abstract/770FF46B6EE04621PQ/11>
8. OMS. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
9. Organización de las Naciones Unidas. La depresión y la ansiedad provocan la pérdida anual de 12.000 millones de días de trabajo y un billón de dólares | Noticias ONU [Internet]. 2022. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/09/1515371>
10. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Artículo de la sala de prensa: Salud mental de los trabajadores de la salud | NIOSH | CDC [Internet]. 2024 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/health-worker-mental-health.html>
11. OMS. The health workforce crisis in Europe is no longer a looming threat – it is here and now. The Bucharest Declaration charts a way forward [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/azerbaijan/news/item/22-03-2023-the-health-workforce-crisis-in-europe-is-no-longer-a-looming-threat---it-is-here-and-now.-the-bucharest-declaration-charts-a-way-forward>

12. OMS. La salud mental en el trabajo [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
13. Bayram V. Editorial: Anxiety, burnout, and stress among healthcare professionals. Front Psychol [Internet]. 11 de enero de 2024 [citado 18 de junio de 2024];14:1348250. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10808712/>
14. Thu H, Viet Cao T, Bich Le N, T-T Nguyen N, Thi Ngoc Vuong B, Vu Dieu Pham L, et al. Depression, anxiety and stress among healthcare workers in the context of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in a tertiary hospital in Northern Vietnam. Front Public Health. 2023;11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10546943/>
15. National Institute for Health Care Management. Newsroom Feature: La salud mental de los trabajadores de la salud | NIOSH | CDC [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/lasaludmental.html>
16. Ministerio de Salud. Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
17. Ministerio de Salud. Estudio del INS relaciona los casos de ansiedad y depresión con los cambios de alimentación en los trabajadores [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/586810-estudio->

del-ins-relaciona-los-casos-de-ansiedad-y-depresion-con-los-cambios-de-
alimentacion-en-los-trabajadores

18. Paredes KE. Niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería del Área COVID-19 de un hospital de Huanta, 2021 [Tesis de pregrado]. Huanta: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11087>
19. Condezo S, Gerson CTV, Tiburcio LAO, Esteban DAC, Bustamante DGV, Aquino MR. Análisis de la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Revista Eugenio Espejo. 2023;17(2):7-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572874846003/html/>
20. Villena Y. Depresión, estrés y ansiedad en médicos y enfermeros del Hospital Regional Lambayeque [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86413>
21. Suárez AI. Factores psicosociales asociados a ansiedad en el personal de salud del estado de Hidalgo, en el contexto de Pandemia por COVID-19. [Tesis de maestría]. [México]: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2023. Disponible en: <http://200.57.56.70:8080/xmlui/handle/231104/4483>
22. Campoy T, Vega C, Torres EN, Ingolotti A. Prevalencia de la ansiedad e insomnio entre los trabajadores de la salud durante la pandemia Covid-19 en Paraguay. Psicogente. 2024;27(51):156-72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-01372024000100156&lng=en&nrm=iso&tlng=es

23. Ruiz JO, Ochoa SA, Gaviria A, Castrillón JD, Echeverri LF, Machado JE. Prevalence of Anxiety Symptoms Among Health Care Workers in Colombia During the COVID-19 Pandemic. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2023; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745023000045>
24. Yacolca LM. Nivel de ansiedad y depresión en los profesionales de la salud del SAMU post Covid-19, Lima - 2023 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nibert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10649>
25. Diaz AI, Gutierrez SCH. Síndrome de Burnout y Ansiedad en profesionales de la salud, hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*. 2022; 5(2):46-51. Disponible en: <https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/866>
26. Aguilar JC. Niveles de depresión y ansiedad en el personal de salud del Hospital Modular Virgen de Chapi - Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2020 [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10370>
27. Menendez DDC, Ramirez A. Factores asociados al nivel de ansiedad en médicos serumistas de Lambayeque - Perú, 2023 [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10748>
28. Sigüañas E, Tuesta V. Nivel de ansiedad y características sociolaborales del personal de salud en establecimientos del primer nivel de atención, Lambayeque. 2021 [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3156177>

29. Baca M. Ansiedad en personal asistencial de enfermería de la región Lambayeque, 2020 [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3480>
30. Fernández V. Tipos de justificación en la investigación científica. Revista espíritu emprendedor TES [Internet]. 2020;4(3):65-76. Disponible en: <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
31. Fernández S. La memoria del cuerpo: una justificación teórica de las intervenciones corporales en psicoterapia psicoanalítica. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2018; 38(134):451-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352018000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Villela F. Reflexión sobre la justificación metodológica del uso de animales en investigación biomédica*. Revista Colombiana de Bioética. 2019;14(1):52-68. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1892/189260608004/html/>
33. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2019; 23(6):814-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
34. Alvarado A, Venegas B, Salazar A. Vista de Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. Revista Cuidarte. 2023; 14(3):3016. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3016/2856>
35. Méndez N. Intervención cognitivo-conductual para un alto grado de malestar ante actividades laborales: un estudio de caso. ACADEMO. 2023; 10(1):30-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6882/688273887004/html/>

36. Snively NV Elizabeth. Nurse Depression and Anxiety: Stopping the Mental Health Crisis [Internet]. Relias. 2024 [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.relias.com/blog/nurse-depression-anxiety>
37. Beck CT, Rivera J, Gable RK. A Mixed-Methods Study of Vicarious Posttraumatic Growth In Certified Nurse-Midwives. *J Midwife Womens Health*. 2017;62(1):80-7. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jmwh.12523>
38. Zetterström Linda, Linde Maria, Blomqvist Marjut, Jormfeldt Henrika. Anxiety Communication Notes—A Tool to Facilitate Anxiety Management and Improve the Nurse–Patient Relationship in Mental Health Nursing. *Issues in Mental Health Nursing*. 2023;44(9):900-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2251058>
39. Morgado C, Gómez J, García JJ, Fagundo J, López D, Allande R. Levels of Anxiety and Fear among Nurses During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Journal of Nursing Management*. 2023; 2023(1):2191984. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1155/2023/2191984>
40. Claude M, Sawatzky J. Clinical placement anxiety in undergraduate nursing students: A concept analysis. *Nurse Education Today*. 2020; 87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691719309281>
41. Serrano J, Hassamal S, Hassamal S, Dong F, Neeki M. Depression and anxiety prevalence in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *Nursing Management*. 2021; 52(6):24. Disponible en: https://journals.lww.com/nursingmanagement/fulltext/2021/06000/depression_and_anxiety_prevalence_in_nursing_staff.7.aspx

42. Belayneh Z, Zegeye A, Tadesse E, Asrat B, Ayano G, Mekuriaw B. Level of anxiety symptoms and its associated factors among nurses working in emergency and intensive care unit at public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. BMC Nursing. 2021; 20(1):180. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00701-4>
43. Tapullima C. Factores relacionados con la ansiedad y depresión en pacientes con VIH de un hospital público. Revista de Investigación en Psicología. 2022; 25(2):55-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1609-74752022000200055&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Ramos CE. La investigación básica como propuesta de línea de investigación en psicología. Revista de Investigacion Psicologica. 2023;(30):151-61. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-30322023000200151&lng=es&nrm=iso&tlng=es
45. Herbas BC, Rocha EA. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Revista Perspectivas. 2018;(42):123-60. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. Moromi H, Villavicencio JE, Martínez E, Ortiz L, Orihuela J, Arce F, et al. Análisis descriptivo y tendencias de las tesis de pregrado en Facultades de Odontología peruanas. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2022; 16(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-25162022000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

47. Díaz MC, Juarros N, García B, Sáez C. Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte. *Enfermería Global*. 2017; 16(45):246-65. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412017000100246&lng=es&nrm=iso&tlng=es
48. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*. 2017; 35(1):227-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95022017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es
49. Quispe AM, Pinto DF, Huaman MR, Bueno GM, Valle A. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2020; 13(1):78-83. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2227-47312020000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
50. Cortés M, Moraga E, Silva Jiménez D. Técnicas de muestreo probabilístico para investigación en ciencias de la salud. En 2023. p. 13-23.
51. Vallejos ML. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>
52. Zhang SX, Liu J, Afshar Jahanshahi A, Nawaser K, Yousefi A, Li J, et al. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their

associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain Behav Immun.* 2020;87:144-6.

53. Galán JC, Gamonal MM. Nivel de ansiedad y caracterización social y laboral en los trabajadores de una microred de salud de la región Lambayeque, 2021 [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9610>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Ansiedad	La ansiedad es una respuesta emocional a la percepción de peligro o amenaza, caracteriza por la anticipación, activación y promoción de respuestas de los enfermeros que, cuando son	Este es el nivel de ansiedad (leve, moderada o severa) que representa todos el personal de la salud que atiende a pacientes en el Centro materno Posope Alto de Chiclayo 2022 Después del instrumento de la escala de valoración	Afectivo	Intranquilidad. Aprehensión. Preocupación excesiva. Miedos irracionales. Ideas catastróficas. Deseo de huir. Temor de perder la razón. Sensación de muerte inminente.	1,2,3,4,5 6,7,8,9,10,11,12,13, 14,15,16,17,18,19,20	Cuestionario de escala de Zung	Leve 20-40 Moderado 41-60 Severo 61-80	Cualitativa	Ordinal
			Somático	Aceleración cardiaca. Vértigo. Sudoración. Vomito.					

altas y de la
persistente ansiedad de
s, pueden Zung. ⁽³⁸⁾
interferir
con su
capacidad
para
afrentar
dificultades
,
situaciones
o
circunstancias. ⁽²⁹⁾

Desmayo.
Nausea.
Frecuencia
urinaria.
Sensación de
calor.
Insomnio.
Pesadillas.

Anexo 2. Formatos de instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Cuestionario: Escala de autoevaluación de ansiedad (EAA)

I. DATOS PERSONALES:

EDAD: ()

SEXO: Masculino () Femenino ()

ESTADO CIVIL: Soltero () Casado () Viuda () Divorciado () Conviviente ()

GRUPO OCUPACIONAL: Médico () Enfermera () Obstetra () Psicólogo () Técnico ()
Nutricionista () Químico Farmacéutica () Biólogo ()

CONDICION LABORAL Nombrado () CAS () Suplencia () Terceros ()

II. INSTRUCCIÓN:

Estimado personal de salud con el siguiente cuestionario queremos conocer el nivel de ansiedad al cual está expuesto. A continuación, presentamos una lista de enunciados que describen los diferentes ítems que deberá responder de manera veraz. En cada afirmación marque con una X en la alternativa correspondiente.

		NUNCA O RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO VECES	LA MAYORIA DE VECES
AFECTIVO					
1	Me siento más nervioso que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3	Despierto con facilidad o siento pánico	1	2	3	4
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	1	2	3	4
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme	4	3	2	1

SOMATICO

6	Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente	4	3	2	1
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	1	2	3	4
11	Sufro de mareos	1	2	3	4
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar	1	2	3	4
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	4	3	2	1
14	Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies	1	2	3	4
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4
16	Orino con mucha frecuencia	1	2	3	4
17	Generalmente mis manos están secas y calientes	4	3	2	1
18	Siento bochornos	1	2	3	4
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas	1	2	3	4

Anexo 3. Autorización para la recolección de datos



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, diciembre del 2023

CARTA N°333-2023/EPE-USS

Dra. Miriam Loayza Chávez

CENTRO MATERNO PÓSOPE ALTO

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recorro a usted para solicitar con quien corresponda que se le brinde la facilidad de la obtención de datos para su trabajo de investigación de la asignatura al estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

- **HUAMAN PEREZ VICTOR RAUL**

El alumno en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: "ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE A PACIENTES EN EL CENTRO MATERNO POSOPE- ALTO, 2022",

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal,

Atentamente,





Universidad
Señor de Sipán

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Dra. Ana Yudith Guerrero Valladolid, docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán y asesora de nuestra tesis cuyo título es: Ansiedad en personal de salud que atiende a paciente en el Centro Materno Posope Alto de Chiclayo 2022

Del Bachiller : Huamán Pérez Victor Raúl

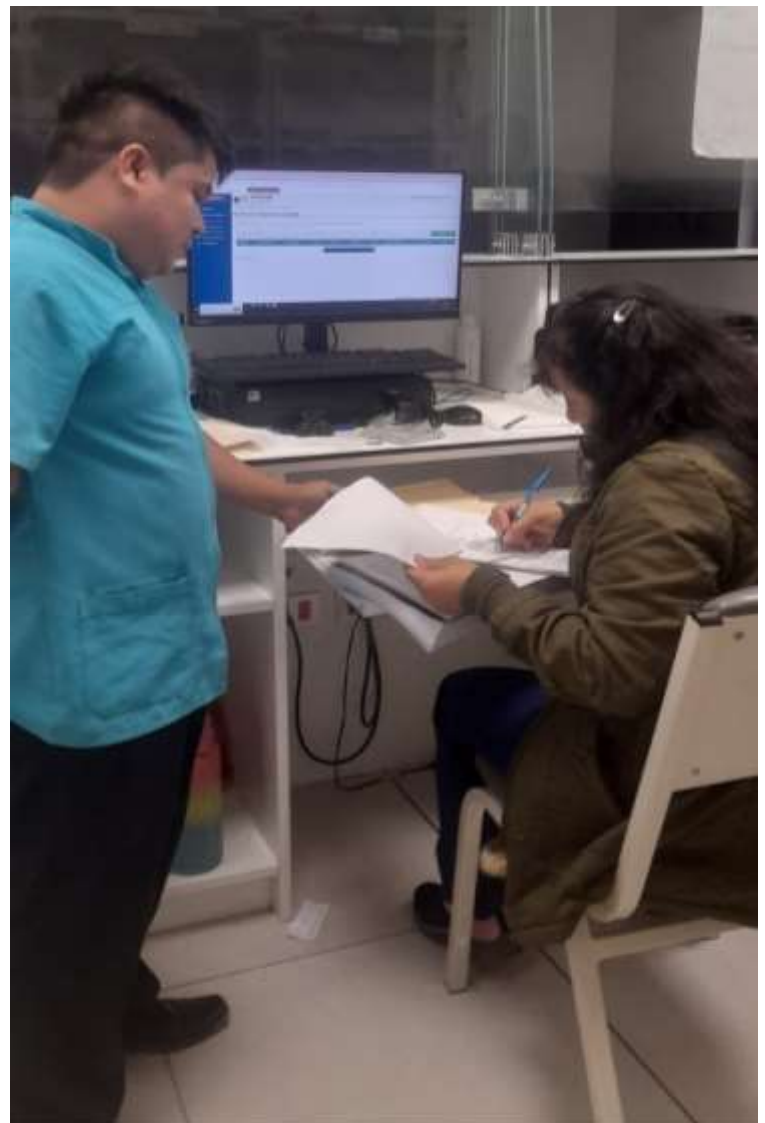
Considero los siguientes rubros para señalar la conformidad de este (x):

Título	(X) Conforme
Planteamiento del problema	(X) Conforme
Marco teórico	(X) Conforme
Metodología	(X) Conforme
Fuentes de información (estilo Vancouver última edición)	(X) Conforme
Otros rubros (detallar)	(X) Conforme

Comentario general: Pase para revisión de jurados.

Pimentel, 24 de abril 2024.

Dra. Ana Yudith Guerrero Valladolid
Asesor(a)





Anexo 4. Baremo – Niveles para medir la ansiedad

Ansiedad		Afectivo		Somático	
Preguntas	20	Preguntas	5	Preguntas	15
Escala	4	Escala	4	Escala	4
Máximo	80	Máximo	20	Máximo	60
Mínimo	20	Mínimo	5	Mínimo	15
Diferencia	60	Diferencia	15	Diferencia	45
Niveles	3	Niveles	3	Niveles	3
Equilibrio	20	Equilibrio	5	Equilibrio	15
Severo	61 a 80	Severo	16 a 20	Severo	46 a 60
Moderado	41 a 60	Moderado	11 a 15	Moderado	31 a 45
Leve	20 a 40	Leve	5 a 10	Leve	15 a 30

Anexo 5. Consentimiento informado

Título de la investigación: Ansiedad en personal de salud que atiende a paciente en el Centro Materno Posope Alto de Chiclayo 2022

Investigador: Huamán Pérez Víctor Raúl

Propósito del estudio

Estamos invitando a participar en la investigación titulada “Ansiedad en personal de salud que atiende a paciente en el Centro Materno Posope Alto de Chiclayo 2022”, cuyo objetivo es Determinar el nivel de ansiedad en personal de salud que atendieron a pacientes en el centro materno Posope-alto de Chiclayo 2022. Esta investigación es desarrollada por estudiante pregrado, de la carrera profesional de Enfermería, de la Señor de Sipán, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del “Centro materno Posope-alto”.

impacto del problema de la investigación.

Se identificó un déficit de insumos y equipos especiales para la atención de los pacientes, donde los personales de salud han presentado el problema de ansiedad porque no contaban con tiempo necesario por falta de personal y recursos, enfrentando situaciones críticas y de riesgo vital, como los últimos momentos de la vida de una persona, las exigencias y el estrés de episodios traumáticos posteriores, violencia, falta de aceptación social o trabajo por turnos. Las consecuencias del trabajo fueron algunos de los factores que contribuyeron a la ansiedad del paciente; provocando una tensión excesiva, miedo, ansiedad y preocupación. Estos trastornos de ansiedad estaban cambiando las emociones y comportamientos del personal de salud que pudo haberle causado síntomas físicos. Por ello, es fundamental “Evaluar el nivel de ansiedad en personal de salud”

Procedimiento

Si usted acepta participar en esta investigación, tiene en cuenta lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación:” Ansiedad en personal de salud que atiende a paciente en el Centro Materno Posope Alto de Chiclayo 2022
2. El cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el “Centro Materno Posope Alto de Chiclayo”.

3. Las respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas, solo para uso académico

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación.

Nombre y apellidos:

DNI.....

Anexo 6. Base de datos del cuestionario

EDA D	SEX O	EST _CI _V	OCUP	CON_ LAB	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	ANSIEDAD	APECTIVO	SOMÁTICO
25	2	1	5	4	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	38	10	28
30	2	1	4	4	3	2	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	4	1	37	10	27
25	2	1	4	4	1	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	33	8	25
30	2	1	4	1	1	1	3	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	34	9	25
55	1	2	4	1	1	1	4	2	3	1	1	1	3	2	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	35	11	24
25	1	5	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	3	1	2	2	1	3	2	1	32	7	25
58	1	3	2	1	1	3	4	2	4	3	3	2	3	1	2	4	2	1	3	2	1	4	3	1	49	14	35
38	1	1	2	2	2	2	3	1	4	2	1	2	3	2	1	1	4	3	2	2	1	2	2	1	41	12	29
40	1	3	3	1	1	2	1	2	4	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	1	3	2	2	41	10	31
41	1	4	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	28	7	21
45	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	4	4	2	4	1	4	2	3	1	3	3	4	1	55	13	42
32	2	5	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	29	5	24
35	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	1	4	2	1	1	3	3	1	1	1	2	3	2	39	12	27
25	2	1	3	1	1	1	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	32	8	24
50	1	3	8	1	2	1	2	1	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	4	2	38	9	29
42	2	2	8	2	1	1	1	2	3	1	2	1	4	1	1	2	3	1	1	2	2	1	3	2	35	8	27
28	1	1	7	2	2	1	1	1	4	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	37	9	28
35	2	3	7	1	2	2	1	1	3	2	1	1	3	1	1	1	4	1	1	2	2	1	3	1	34	9	25
55	1	2	7	2	1	1	1	2	4	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	1	3	2	35	9	26
26	2	1	6	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	1	2	3	1	31	7	24
30	1	2	6	2	1	2	4	2	4	2	2	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	3	1	39	13	26
26	2	1	6	2	1	2	2	2	3	1	2	1	4	2	1	1	4	1	2	2	1	3	3	2	40	10	30
40	1	1	5	4	1	1	1	1	2	1	2	2	4	1	1	1	4	1	2	3	3	2	4	2	39	6	33
45	2	2	5	2	1	1	1	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	28	6	22
34	2	1	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	30	6	24
30	2	1	5	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	4	1	29	6	23

42	2	2	5	4	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	30	6	24	
58	2	3	5	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	2	1	1	3	1	2	2	1	2	4	2	35	7	28	
30	1	5	5	2	1	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	1	3	2	1	1	1	2	3	1	34	9	25	
29	2	5	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	2	1	3	1	3	32	7	25	
35	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	4	1	1	2	1	2	1	2	3	2	4	40	8	32	
38	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	31	8	23	
32	2	2	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	30	7	23
41	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	4	2	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	32	7	25	
63	2	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	3	4	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	3	37	8	29	
26	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	1	4	2	1	2	2	2	3	2	43	11	32	
52	1	1	1	1	2	3	4	3	3	1	3	4	4	1	3	3	2	2	1	3	1	4	3	3	53	15	38	
48	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	4	2	1	1	3	1	1	2	1	2	3	2	35	8	27	
39	2	2	1	2	1	2	1	2	4	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	33	10	23	
44	1	4	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	2	4	2	2	3	2	3	2	3	40	7	33	