



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DE LA CIUDAD
DE MEXICO UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 94

TESIS

**GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE
LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL**

Con fines de titulación para la especialidad en Medicina Familiar

Presentan:

INVESTIGADOR RESPONSABLE

Rodrigo Villaseñor Hidalgo
Médico Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 94 del IMSS
Matrícula: 99366361
Domicilio: Antiguo Camino San Juan de Aragón No. 235
Colonia: Ampliación Casas Alemán
Correo electrónico: rodriguin60@hotmail.com
Teléfono: 57672977, extensión: 21407

INVESTIGADORES ASOCIADOS

Judith Magdalena Corona Lara
Médico Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 94 del IMSS
Matrícula: 99368789
Domicilio: Antiguo Camino San Juan de Aragón No. 235
Colonia: Ampliación Casas Alemán
Correo electrónico: medfamjc@hotmail.com
Teléfono: 57672977, extensión: 21407

Oscar Enrique Arguero Meneses
Médico residente de tercer grado del curso de especialización en Medicina Familiar
Medicina Familiar UMF No. 94 del IMSS
Matrícula: 99363366
Domicilio: Calle Pisco No. 663
Colonia: Lindavista, Ciudad de México
Correo electrónico: oskr_15@hotmail.com
Teléfono: 5581019188



Ciudad de México, Junio del 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

027



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 3511.
U MED FAMILIAR NUM 14

Registro COFEPRIS 19 CI 09 017 032
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 09 CEI 012 2018082

FECHA Lunes, 05 de septiembre de 2022

Dr. RODRIGO VILLASEÑOR HIDALGO

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional

R-2022-3511-037

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. ANDRES LEON SANTAMARIA

Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3511

Imprimir

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL

Aprobación por autoridades institucionales

Proyecto Autorizado por el Comité Local de Investigación 3511
Con Número de Registro en SIRELCIS: R-2022-3511-037

Dr. Sergio Alberto León Ángeles

Director Médico
Unidad de Medicina Familiar No. 94 "San Juan de Aragón"
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte de la Ciudad de México
Instituto Mexicano del Seguro Social

Dra. Miriam Ramirez Cortez

Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud
Unidad de Medicina Familiar No. 94 "San Juan de Aragón"
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte de la Ciudad de México
Instituto Mexicano del Seguro Social

Dr. Rodrigo Villaseñor Hidalgo

Profesor Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar
Unidad de Medicina Familiar No. 94 "San Juan de Aragón"
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte de la Ciudad de México
Instituto Mexicano del Seguro Social

Dra. Judith Magdalena Corona Lara

Profesora Adjunta del Curso de Especialización en Medicina Familiar
Unidad de Medicina Familiar No. 94 "San Juan de Aragón"
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte de la Ciudad de México
Instituto Mexicano del Seguro Social

Dra. Monserrat Jazmín García Rangel

Profesora Adjunta del Curso de Especialización en Medicina Familiar
Unidad de Medicina Familiar No. 94 "San Juan de Aragón"
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte de la Ciudad de México
Instituto Mexicano del Seguro Social

Dr. Juan Pablo Salazar Reyes

Profesor Adjunto del Curso de Especialización en Medicina Familiar
Unidad de Medicina Familiar No. 94 "San Juan de Aragón"
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte de la Ciudad de México
Instituto Mexicano del Seguro Social

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL

Aprobación por autoridades universitarias

Dr. Javier Santacruz Varela

Jefe de la Subdivisión de Medicina Familiar
Unidad de Posgrado
Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. Geovani López Ortiz

Coordinación de Investigación
Subdivisión de Medicina Familiar
Unidad de Posgrado
Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. Isaías Hernández Torres

Coordinación de Docencia
Subdivisión de Medicina Familiar
Unidad de Posgrado
Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. Carlos Alonso Rivero López

Coordinación de Evaluación
Subdivisión de Medicina Familiar
Unidad de Posgrado
Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. Octavio Noel Pons Álvarez

Coordinación de Vinculación Académica
Subdivisión de Medicina Familiar
Unidad de Posgrado
Universidad Nacional Autónoma de México

DEDICATORIA

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento. Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño, gracias por cada consejo y por todas sus enseñanzas que me guiaron a lo largo de mi vida. Quiero agradecerles de todo corazón por el apoyo y la ayuda que me han brindado a lo largo de toda mi vida. Sin su ayuda y guía, no hubiera podido llegar hasta aquí. Especialmente quiero agradecerles por el apoyo que me han brindado durante mi tesis. Aunque fue un proceso largo y a veces difícil, no hubiera podido hacerlo sin su ayuda. Sus consejos, apoyo y amor son las cosas que me han impulsado a seguir adelante y a no rendirme nunca. Espero poder hacerles orgullosos y seguir los pasos que ustedes me han enseñado.

ÍNDICE

RESUMEN INTEGRADO	1
MARCO TEÓRICO	2
INTRODUCCIÓN	2
ANSIEDAD	3
ESTRÉS LABORAL	6
ANTECEDENTES CIENTÍFICOS	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
PREGUNTA DE INVESTIGACION	10
JUSTIFICACION	11
OBJETIVOS DEL ESTUDIO	12
HIPÓTESIS DE TRABAJO (EXPECTATIVA EMPIRICA)	12
VARIABLES	12
MATERIAL Y MÉTODOS	15
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	17
ASPECTOS ÉTICOS	17
PROGRAMA DE TRABAJO	20
RECURSOS DEL ESTUDIO	20
RESULTADOS	20
ANALISIS	29
CONCLUSIONES	30
SUGERENCIAS	30
LIMITACIONES	31
ANEXOS	34

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL

Villaseñor-Hidalgo Rodrigo*, Corona-Lara Judith Magdalena*, Arguero-Meneses Oscar Enrique**

Resumen integrado

Antecedentes

Debido a la pandemia por COVID-19 en México, los profesionales de la salud han vivido experiencias de morbilidad y mortalidad críticas por enfermedad respiratoria, las cuales pueden originar repercusiones en la salud mental, sobre todo en quienes se consideran en la primera línea de la atención de casos con COVID-19, esto debido a estresores laborales como las amplias jornadas laborales, sobrecarga de trabajo, instrucciones y medidas de seguridad estrictas y reducción del contacto social.

Objetivo

Determinar el grado de ansiedad en personal de la salud en primera línea de la atención de COVID-19 con estrés laboral.

Material y Métodos

Se realizará un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prolectivo en personal de salud en la primera línea de la atención de casos con COVID-19 de la UMF 94 del IMSS, en los cuales se aplicará el cuestionario de Beck que investiga el grado de ansiedad y el test de estrés laboral, además se recabarán datos sociodemográficos. Los resultados se analizarán por estadística descriptiva y se mostrarán mediante tablas y gráficas.

Resultados

De las 110 personas encuestadas de la UMF 94, 25 fueron hombres y 85 Mujeres, en donde se encontraron que el 37.27% del personal presenta un grado de Estrés laboral (19.09% Estrés Leve, 18.18% Estrés medio) de los cuales gran porcentaje lo representa el género Femenino con un 31.81% en comparación con el género masculino con 5.45%. de todos ellos el 17.27% presentan Ansiedad muy baja, 15.45% Ansiedad Moderada y solo 4.54% presentan Ansiedad Severa.

Palabras clave: ansiedad, estrés laboral, personal de salud, COVID-19

*Profesor del Curso de Especialización en Medicina Familiar, UMF No. 94 IMSS.

**Médico residente de segundo grado del curso de Especialización en Medicina Familiar, UMF No. 94 IMSS.

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

La humanidad ya había experimentado un brote del síndrome respiratorio agudo severo en 2003, los coronavirus (CoV) no fueron del todo considerados soberanamente como patógenos peligrosos para la humanidad. No obstante, esta actual pandemia fue la que puso de notoriedad este grupo de virus y los incluyó entre los agentes causantes de las enfermedades epidémicas emergentes del actual milenio, considerada una amenaza para la seguridad sanitaria mundial.

En diciembre del 2019 se reportó por primera vez en Wuhan, prefectura de Hubei en China, un cuadro clínico compuesto por alteración respiratoria progresiva grave, fiebre, mialgias y fatiga que posteriormente sería denominado COVID-19, causado por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), y que se ha propagado rápidamente por todos los continentes. Debido a su rápida propagación, el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote como una emergencia de salud pública de interés internacional, para posteriormente nombrar a la COVID-19 como pandemia el 11 de marzo de 2020. (1)

La aparición de este nuevo virus ha cambiado radicalmente y en muy poco tiempo el modo de vida y la economía de prácticamente todo el mundo, enfrentando a la humanidad a una realidad a la que no estábamos preparados.

El impacto de la pandemia va más allá del espectro de manifestaciones clínicas propias de la enfermedad como pueden ser los asintomáticos y los sintomáticos por tos, fiebre o escalofríos, dificultad para respirar, diarrea y náuseas hasta neumonía grave con síndrome de dificultad respiratoria aguda y muerte. (2)

En la lucha contra el nuevo Coronavirus el personal de salud se ha enfrentado a un enorme estrés laboral en el día a día, esta presión incluye el estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, la incertidumbre de una adecuada protección para evitar ser contaminados, a sentir frustración, a sufrir discriminación, a pasar al aislamiento, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. (3) Así, la situación de crisis que enfrenta el personal de salud está causando problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor.

En este sentido, laborar en una unidad médica, de cualquier nivel de atención, independiente de la categoría y cargo que se desempeñe, el tiempo de exposición en las áreas y módulos de atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 y las condiciones laborales presentes, pueden ser elementos que en conjunto generan un cierto grado de ansiedad y estrés laboral, por lo que es importante tener un panorama general en una muestra representativa de estas situaciones en los profesionales de la salud.

ANTECEDENTES

ANSIEDAD

De acuerdo con la guía de práctica clínica (GPC) de México para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto; la ansiedad es un estado emocional displacentero que se acompaña de cambios somáticos y psíquicos, que puede presentarse como una reacción adaptativa, o como síntoma o síndrome que acompaña a diversos padecimientos médicos y psiquiátricos. (4)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la ansiedad continúa posicionándose como el principal padecimiento de los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres, 10 y 15% de las mujeres en países industrializados, y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo. (5) Este trastorno afecta grandemente el desempeño laboral, académico y social, consumen muchos recursos de salud y son un factor de riesgo de los trastornos cardiovasculares.

Algo semejante sucede con la organización Panamericana de la Salud (OPS), con respecto a los trastornos de ansiedad, son el segundo trastorno mental más incapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas, México con una prevalencia de (3,6%). (6)

La etiopatogenia de los Trastornos de Ansiedad (TA) constituye un modelo complejo, donde interactúan múltiples factores de tipo biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos y de aprendizaje. Por lo que se refiere a factores de riesgo, la Guía de Práctica Clínica (GPC) nacional, menciona que los factores de riesgo más importantes para padecer ansiedad son la historia familiar de ansiedad u otros trastornos mentales, antecedente personal de ansiedad durante la niñez o adolescencia, incluyendo timidez marcada, eventos de vida estresantes y/o traumáticos, incluyendo el abuso, ser mujer, comorbilidad con trastornos

psiquiátricos (principalmente depresión), existencia de una enfermedad médica o el consumo de sustancias.

Se pueden encontrar síntomas físicos, como es el aumento de la tensión muscular, mareos, sensación de “cabeza vacía”, sudoración, hiperreflexia, fluctuaciones de la presión arterial, palpitaciones, síncope, taquicardia, parestesias, temblor, molestias digestivas, aumento de la frecuencia y urgencia urinaria, diarrea, y síntomas psíquicos como lo son intranquilidad, inquietud, nerviosismo, preocupación excesiva y desproporcionada, miedos irracionales, ideas catastróficas, deseo de huir, temor a perder la razón y el control, sensación de muerte inminente. (4)

De acuerdo con el Manual Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana IV revisado (DSM-IV-R) los síntomas deben estar presentes, aunque pueden variar, durante un periodo de 6 meses consistentes en una preocupación constante acerca de su salud, familia, trabajo y situación económica. Algunas sustancias como la cafeína, el alcohol, las anfetaminas, los anorexigénicos, entre otros, pueden causar síntomas de ansiedad. De acuerdo con el DSM-IV-R, el criterio diagnóstico del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) comprende:

1. Ansiedad importante y preocupación o aprensión excesiva con duración de 6 meses.
2. La persona no puede controlar su preocupación.
3. La ansiedad y preocupación están asociadas con 3 o más de los siguientes 6 síntomas:
 - a. Inquietud.
 - b. Fatiga frecuente.
 - c. Dificultad de concentración (tener la mente en blanco).
 - d. Irritabilidad.
 - e. Tensión muscular.
 - f. Trastornos del sueño (dificultad para conciliar el sueño o sensación de tener un sueño insatisfactorio o superficial).
4. El TAG no se debe a efectos asociados a medicamentos o a sustancias de abuso o alcohol u otras patologías médicas como el hipertiroidismo, entre otros.
5. La ansiedad, preocupación o síntomas físicos ocasionan malestar clínico significativo e interfieren en la vida laboral o social.

Existen varios cuestionarios de autoevaluación para ayudar al médico a diagnosticar los trastornos de ansiedad. La GPC propone para el diagnóstico el uso de la escala de Hamilton para Ansiedad (HARS) el cual es un instrumento aplicado de 14 preguntas que evalúa la intensidad de la ansiedad; así como el uso del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) el cual es un instrumento auto aplicado de 21 preguntas. (4)

El tratamiento farmacológico de los trastornos de ansiedad tiene como objetivo aliviar los síntomas, prevenir las recaídas, evitar las secuelas y restaurar la funcionalidad premórbida en el paciente; todo ello con la mayor tolerabilidad posible hacia la medicación. Tanto el tratamiento farmacológico como el psicoterapéutico en forma simultánea son recomendados para el adecuado manejo. El tratamiento farmacológico va de acuerdo con la condición clínica, es decir, las características de la sintomatología, la gravedad y las características del paciente.

Los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS) como duloxetina, escitalopram, imipramina, paroxetina, sertralina y venlafaxina, son los fármacos de primera elección, y sus dosis de inicio, escala y seguimiento están debidamente documentadas (anexo 7).

Para un adecuado tratamiento farmacológico, la GPC recomienda:

- Iniciar el tratamiento lo antes posible.
- Uso de benzodiazepinas (BZD): alprazolam, lorazepam y diazepam) en el inicio del tratamiento, en las reagudizaciones y en el tratamiento a corto plazo (8 a 12 semanas).
- En el tratamiento a largo plazo, y desde el inicio se recomienda el uso de inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS). Iniciar con paroxetina, sertralina o escitalopram, sino hay mejoría cambiar a venlafaxina o imipramina.
- Para retirar el ISRS debe reducirse en forma lenta y gradual hasta suspenderlo, con la finalidad de evitar un síndrome de abstinencia.
- En pacientes con historia de abuso de medicamentos o sustancias tóxicas puede prescribirse buspirona en lugar de BZD.
- Si no hay mejoría después de 8 a 12 semanas, considerar la utilización de otro fármaco con diferente mecanismo de acción.

- No se recomienda la prescripción de venlafaxina a pacientes con alto riesgo de arritmias cardíacas o infarto al miocardio reciente, y en pacientes hipertensos solo se utilizará cuando la hipertensión esté controlada.

ESTRÉS LABORAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como ese conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción, sobre todo inmediata; en términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia.

Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como cambiar de trabajo, hablar en público, presentarse a una entrevista o cambiar de residencia, puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo. (7)

La OMS y la Organización Panamericana para la Salud (OPS), en un análisis de la situación actual de la salud de los trabajadores, reconocen al estrés como una de las enfermedades del presente siglo XXI, los factores estresores o también denominados psicosociales, son definidos como los elementos internos que afectan la relación de la persona con su grupo y cuya presencia o ausencia puede producir un daño en el equilibrio psicológico del individuo, se menciona que el personal.

La OMS hace referencia que el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo exigencias y presiones laborales que no se ajusta a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación, de igual manera se menciona las características de un trabajo que podría estar relacionado con estrés entre los que se encuentran, características del puesto, volumen y ritmo de trabajo, horario de trabajo, participación y control, perspectivas profesionales, estatus y salario, papel en la entidad, relaciones interpersonales, cultura institucional, relación entre la vida familiar y vida laboral, se menciona que las repercusiones en la salud se encuentra, estar cada vez más angustiado e irritable, ser incapaz de relajarse o concentrarse, tener dificultades para pensar con lógica y tomar decisiones, y sentirse cada vez menos de su trabajo y sentirse cada vez menos comprometido con este, sentirse cansado, deprimido e intranquilo. (8)

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral, superando a países como china y estados unidos; se menciona que las cinco causas que se menciona como motivo

de estrés se encuentran el trabajo, finanzas personales, violencia, tráfico vehicular, problemas de pareja o familiares, de igual forma menciona que los síntomas típicos son ansiedad, miedo, irritabilidad, mal humor, frustración, agotamiento, impotencia, inseguridad, desmotivación, intolerancia, disminución de la productividad, cometer errores, reportarse enfermo, dificultad de la concentración, olvidos, pensamiento menos efectivo, reducción de la capacidad de solución de problemas y reducción de la capacidad de aprendizaje. (9)

Las señales más características del estrés son:

- Emociones: ansiedad, miedo, irritabilidad, confusión.
- Pensamientos: dificultad para concentrarse, pensamientos repetitivos, excesiva autocrítica, olvidos, preocupación por el futuro.
- Conductas: dificultades en el habla, risa nerviosa, trato brusco en las relaciones sociales, llanto, apretar las mandíbulas, aumento del consumo de tabaco, alcohol.
- Cambios físicos: músculos contraídos, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, malestar estomacal, fatiga, infecciones, palpitaciones y respiración agitada. (10)

El estrés laboral en los profesionales del área de la salud es una constante debido a las diversas situaciones que debe atender durante el desarrollo de sus labores, pero la situación que se está viviendo actualmente por la pandemia de COVID-19 hace que se aumente la presencia de este riesgo psicosocial, tanto en número de casos, cómo en la gravedad de estos. Este aumento tiene diferentes causas, entre ellas se encuentran (11):

- Condiciones laborales inadecuadas como lo es los elementos de protección personal inadecuados o ineficientes lo cual hace que los profesionales tengan mayor exposición al virus y haya más alto riesgo de contagio, las jornadas extensas de trabajo y falta de 5 garantías estatales.
- Carga de trabajo excesiva donde se puede evidenciar alto agotamiento físico y disminución de la capacidad productiva.
- Los sentimientos de miedo, ansiedad y angustia por el temor de contraer el virus y, a su vez, temor de contagiar a sus familias.
- La carga emocional al tratar pacientes graves, esto genera unas condiciones que promueven el apareamiento de enfermedades secundarias como

problemas gastrointestinales, migraña, insomnio, enfermedades mentales, entre otros.

- Discriminación por parte de la ciudadanía y disminución de tiempo de calidad para la familia a partir de estas causas se originan efectos y consecuencias como lo es aumento del ausentismo e insatisfacción laborales, aparición de dolencias físicas, síntomas de depresión y otras enfermedades psicológicas y alto número de contagios; para esto es preciso hacer una disminución de ese estrés laboral que se está presentando en los trabajadores de la salud.

Cada uno de estos aspectos deteriora el bienestar de los trabajadores de la salud, llevándolos a estados de agotamiento físico y mental y, afectan el desarrollo tanto de su vida personal como profesional. En la actualidad, las nuevas condiciones laborales han propiciado la aparición de nuevos riesgos para la salud de los trabajadores, los cuales se asocian con los ya conocidos y tratados comúnmente. Existe una mayor competitividad, mayor exigencia de productividad, mayor ritmo de trabajo; mayor disponibilidad, horarios sin límites y más presiones de tiempo para finalizar las tareas, entre otros. Estos son algunos de los factores psicosociales a los que están expuestos los profesionales de la salud y que están afectando la calidad de vida de muchos

Entre las consecuencias a largo plazo son:

- Reducción de productividad
- Descenso en la calidad de vida
- Problemas de salud física y/o mental (enfermedades)
- Trastornos de depresión y ansiedad
- Problemas familiares
- Riesgos de alcoholismo y otras adicciones

Asimismo, el (IMSS) menciona que se puede diagnosticar con una prueba de estrés laboral, que puntúa el nivel de estrés que una persona puede presentar. (12)

Entre las opciones más importantes para afrontar el día a día, y consecuentemente el estrés laboral, está el cuidado de uno mismo. Llevar una correcta alimentación, equilibrada y variada. Dormir y descansar lo necesario se convierte en la principal función reparadora. Practicar la relajación y otras actividades gratificantes, hobbies y deportes, y evitar el sedentarismo se relacionan con una menor incidencia de estrés. Además de favorecer los hábitos saludables, es conveniente disminuir o

eliminar los hábitos tóxicos, como el consumo de tabaco y de alcohol, el abuso de estimulantes y otras sustancias psicoactivas.

Un posible inicio del arsenal terapéutico se encuentra en los complementos vitamínicos, energizantes (ginseng, guaraná, metilxantinas) y relajantes (valeriana, pasiflora, rhodiola, hipérico) naturales, sin olvidar que estas sustancias también tienen efectos secundarios y riesgos de interacción farmacológica. Entre éstas, puede ser de gran ayuda el Vitango, extracto de Rhodiolarosea con efecto normalizador sobre el cortisol y las catecolaminas que ayuda a controlar tanto los síntomas físicos como mentales del estrés. (13)

Por último, hay que señalar que las psicoterapias son herramientas eficaces o complementarias para múltiples enfermedades psíquicas y del resto del organismo. Desde la terapia psicoanalítica, las terapias conductistas, las cognitivistas... hasta las últimas aplicaciones de las investigaciones neuropsicológicas y de la programación neurolingüística como la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR) o el mindfulness, existe un amplio rango eficaz, a determinar en cada paciente y en cada momento, pero que siempre comienza por la sencilla y eficaz terapia de apoyo.

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

La exposición del personal de salud a problemas sanitarios como son las pandemias ha deteriorado la salud mental de este grupo; desarrollando ansiedad inclusive depresión. Uno de los primeros casos documentados fue los observados en el 2014-2016 por el brote de ébola en África occidental. (14) Varias de las razones que describe el personal son las largas horas de trabajo, riesgo de infección, escasez de equipos de protección, soledad, fatiga física y separación de las familias.

En España se ha observado que el 20% del personal sanitario ha sido infectado, del cual esta misma proporción ha sido diagnosticada con ansiedad principalmente por miedo a contagiar a sus familiares o inclusive no poder seguir prestando atención médica (15). Fue la provincia de Wuhan en China uno de los primeros países en realizar evaluaciones para identificar las psicopatologías en sus trabajadores de la salud en primera línea de atención de COVID-19, indicando que el 50% de la muestra presentaba depresión y el 45% ansiedad (16). Estas tendencias han sido muy semejantes en otros países como Pakistán, donde indica que el 43% de los

médicos de primera línea de atención de COVID-19 presenta depresión-ansiedad (17). En Guadalajara, México el personal en primera línea de atención el 20.4% del personal presentaba ansiedad funcional y 3.1% ansiedad disfuncional (18).

Actualmente se han realizado estudios de meta análisis, que indican una prevalencia del $23.21 \pm 2\%$ de ansiedad en personal en primera línea de atención, siendo el personal femenino más susceptible. Asimismo, el personal de enfermería es el grupo sanitario que presenta la mayor prevalencia (19). Donde la atribución principal es al hecho de que pueden enfrentar un mayor riesgo de exposición a pacientes con COVID-19, ya que pasan más tiempo en las salas, brindan atención directa a los pacientes y son responsables de la recolección de pruebas de detección del virus (20). Además, debido a su contacto más cercano con los pacientes, pueden estar más expuestos a lesiones morales relacionadas con el sufrimiento, la muerte y los dilemas éticos.

Por lo tanto, los trabajadores sanitarios que trabajan en primera línea de atención son la población más susceptible para desarrollar trastornos mentales.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actual pandemia ha generado graves problemas en la salud mental de los profesionales de la salud en el mundo, tales como ansiedad, lo cual genera una deficiencia en la atención del derechohabiente portador del virus de la COVID-19, por lo que se debe realizar la búsqueda del personal que tenga ansiedad para generar una acción prioritaria, así como el implementar medidas para disminuir esta problemática y mejorar el rendimiento en el tratamiento de los derechohabientes, con lo consiguiente aumentar los estándares de calidad de atención en nuestro instituto.

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el grado de ansiedad en personal de la salud en primera línea de la atención de COVID-19 con estrés laboral?

JUSTIFICACION

Esta investigación ofrecerá un panorama general de la presencia de sintomatología de ansiedad en personal de la Unidad de Medicina Familiar No. 94 que cursan con estrés laboral; esto puede ser útil para evaluar la influencia de la crisis sanitaria por COVID-19 en los profesionales de la salud; la pandemia de la enfermedad del coronavirus COVID-19, puede resultar estresante para las personas, sobre todo para quienes estuvieron al frente.

El primer impacto de una epidemia es la crisis misma; no obstante, la población en general y las personas suelen presentar temor, ansiedad, angustia y depresión. En el año 2003, al inicio del brote de SARS, se informaron problemas de salud mental, que incluyeron depresión persistente, ansiedad, ataques de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirium e incluso tendencias suicidas. Existen factores de estrés específicos del brote de COVID-19, entre los cuales se incluyen el riesgo de estar infectado e infectar a otros; por otro lado, los síntomas comunes de otros problemas de salud (como cursar con fiebre) pueden confundirse con los de COVID-19; asimismo, el riesgo del deterioro de la salud física y mental de personas vulnerables, como los adultos mayores.

El temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder pueden resultar abrumadores y generar emociones fuertes tanto en adultos como en niños. Las medidas de salud pública, como el distanciamiento social, pueden hacer que las personas se sientan aisladas y en soledad y es posible que aumente el estrés y la ansiedad. Además, los trabajadores de salud pueden experimentar otros factores de estrés adicionales: Estigmatización por trabajar con pacientes del virus COVID-19 y poder contagiar a familiares o amigos.

No existen suficientes estudios en Latinoamérica que valoren las repercusiones psicosociales al momento de las epidemias, tampoco se han identificado estudios de síntomas de alteraciones en la salud mental en personal de los hospitales en México, expuestos a la pandemia causada por el COVID-19; por tal motivo se llevará a cabo la realización de este estudio, siendo uno de los primeros estudios en este sentido.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general

- Determinar el grado de ansiedad en personal de la salud en primera línea de la atención de COVID-19 con estrés laboral.

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de ansiedad en las diferentes categorías del personal de salud en primera línea de atención de pacientes COVID-19, adscritos a la unidad de medicina familiar número 94, mediante la aplicación de la prueba de Beck.
- Identificar los niveles de estrés laboral en las diferentes categorías del personal de salud en primera línea de atención de pacientes COVID-19, adscritos a la unidad de medicina familiar número 94, mediante el teste de estrés laboral.

HIPÓTESIS DE TRABAJO (EXPECTATIVA EMPIRICA)

El grado de ansiedad es grave en el 75% del personal de la salud en primera línea de la atención de COVID-19 que cursan con estrés laboral.

VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO

- **Ansiedad:** se define como un estado emocional transitorio y fluctuante en el tiempo, se caracteriza por sentimientos subjetivos conscientemente percibidos de tensión y aprensión, así como por una hiperreactividad del sistema nervioso autónomo que puede variar en el tiempo y fluctuar en intensidad, para fines del estudio es una alteración emocional que se acompaña de síntomas diversos, su indicador son los 21 ítems del cuestionario de Beck (BAI), es una variable cualitativa policotómica en escala de medición ordinal con las categorías de ansiedad muy baja (0 a 21 puntos), ansiedad moderada (22 a 35 puntos) y ansiedad severa (más de 35 puntos).
- **Estrés laboral:** se define como una tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves; el estrés laboral es una forma específica de estrés que ocurre en el contexto del trabajo, donde se puede identificar una

serie de situaciones o factores generales y específicos, que actúan aislados o conjuntamente como agentes estresores, para fines del estudio es un conjunto de síntomas que se relaciona con la sobrecarga y adverso ambiente laboral de un individuo, su indicador son los 12 ítems del cuestionario de estrés laboral, es una variable cualitativa policotómica en escala de medición ordinal con las categorías de sin estrés sin sintomatología (0 a 12), sin estrés en fase de alarma (13 a 24), estrés leve (25 a 36), estrés moderado (37 a 48), estrés alto (49 a 60) y estrés grave (61 a 72).

Variable Descriptoras

- **Edad:** se define como el número de años que van desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona, para fines del estudio son los años cumplidos hasta la fecha actual, su indicador es el número de años que exprese el participante, es una variable cuantitativa discreta en escala de medición de razón con las categorías de número de años, menores de 10 años y mayores de 10 años.
- **Género:** se define como las diferencias biológicas, culturales y sociales que distinguen a los hombres de las mujeres, para fines del estudio son las características fenotípicas observadas en el participante, su indicador es el género que refiera el participante, es una variable cualitativa dicotómica en escala de medición nominal, con las categorías de masculino y femenino.
- **Estado civil:** se define como aquel que tiene cada individuo de acuerdo con la legislación matrimonial (o los usos matrimoniales) del país (es decir, la situación legal), para fines del estudio son circunstancias personales que determinan la situación jurídica de una persona, es una variable cualitativa policotómica en escala de medición nominal con las categorías de unida (matrimonio o unión libre), desunida (muerte, separación o divorcio) y soltería.
- **Ocupación:** se define como el tipo de trabajo que se desempeña y que le genera recursos económicos, para fines del estudio es la acción que desempeña de manera económica un individuo, es una variable cualitativa policotómica en escala de medición nominal con las categorías de estudiante, al hogar, empleado, jubilado, pensionado, comerciante y desempleado.

- Nivel de escolaridad: se define como el nivel de instrucción de la población, en función del último grado de estudios aprobados en alguno de los ciclos de instrucción del sistema educativo nacional, para fines del estudio es el nivel educativo reportado en el momento de la encuesta, es una variable de tipo cualitativa policotómica en escala de medición nominal, con las categorías de sin instrucción, instrucción primaria completa, instrucción primaria incompleta, instrucción media básica completa, instrucción media básica incompleta, instrucción media superior completa, instrucción media superior incompleta, instrucción superior completo, instrucción superior incompleto y nivel no especificado
- Antigüedad laboral: años de trabajo en la actividad principal actual de la persona ocupada, para fines del estudio es los años que la persona encuestada tiene trabajando, es una variable cuantitativa policotómica discreta en escala de medición de razón con las categorías de número de años a partir del 1.
- Enfermedades previas: aquellas dolencias, discapacidades y patologías que ha experimentado, o sigue padeciendo, una persona por la cual ha recibido un diagnóstico o tratamiento con anterioridad, para fines de estudio es el Diagnóstico médico previo al momento de la entrevista por el cual un participante lleve un tratamiento o un seguimiento regular, es una variable de tipo cualitativa politémica nominal con las categorías de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, depresión, osteoporosis etc.
- Tipo de personal de la salud: se define como el conjunto de acciones organizadas y propositivas que realiza un empleado o colaborador de una organización, en una determinada posición de su estructura de relaciones internas y externas con el fin de aportar valor añadido a dicha organización (y, en general, a su cuenta de resultados), mediante la consecución de una serie de áreas de resultados específicos, siguiendo reglas, procedimientos y metodologías, generalmente preestablecidas, dentro de una determinada orientación estratégica fijada por la propia organización. Para fines del estudio se define como la categoría que ocupa en la unidad de medicina familiar la persona encuestada en el momento del llenado del cuestionario Es una variable Cualitativa Nominal Policotómica con las siguientes categorías: médico base, médico residente, enfermería, asistente médico, laboratorista.

MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO DE ESTUDIO

Según al problema propuesto y los objetivos planteados, el tipo de investigación que se realizó determina un estudio “observacional” ya que no se interfiere con el fenómeno estudiado; de tipo descriptivo ya que se utilizaron medidas de tendencia central, medidas de dispersión y porcentajes para contrastar los resultados; de tipo “prospectivo”, de acuerdo con el registro de información o evento de interés y “transversal”, ya que solo se realizó una sola medición de las variables en estudio.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Personal de la salud que atiende pacientes sospechosos o positivos de COVID-19.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Personal de la salud que atiende pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

MUESTRA DE ESTUDIO

Personal de la salud que atiende pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 94 (UMF No. 94).

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

No fue necesario calcular el tamaño de la muestra, debido a que se considero para ingresar a la muestra a todo el personal de la salud (personal médico, personal de enfermería, personal de trabajo social y personal de asistentes médicas) que intervienen la atención de casos sospechosos y confirmados por COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No. 94, una muestra aproximada de 110 participantes.

LUGAR EN DONDE SE DESARROLLA EL ESTUDIO

Unidad de Medicina Familiar Número 94 del Instituto México del Seguro Social.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Inclusión

- Personal de salud: médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y asistentes médicas.
- Que participen en la atención de casos sospechosos o confirmados por COVID-19.

- Que decidan participar de manera voluntaria en el estudio bajo consentimiento informado.

Exclusión

- Que no respondan los instrumentos de estudio en su totalidad.

PROCEDIMIENTO PARA APLICAR EL INSTRUMENTO

Una vez autorizado el protocolo por el comité local de investigación en salud (CLIS 3511) y con previa autorización del director médico, jefe de enseñanza y jefes de departamento clínico, y después del término de las sesiones académicas que suceden en cada uno de los gremios (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y asistentes médicas), se procedió a invitar a participar de manera voluntaria a la investigación a personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar número 94 del IMSS de ambos turnos que formen parte de la primera línea de la atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, y en aquellos que cumplan los criterios de inclusión y deseen participar; posterior al llenado del consentimiento informado se procederá a aplicar el cuestionario de Beck y test de estrés laboral (anexo 1,2).

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Cuestionario de Beck ó BAI

El inventario de Ansiedad de Beck es una herramienta creada por el psiquiatra, investigador y fundador de la terapia cognitiva (Aaron T. Beck) es útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como cuadros depresivos. El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son de 0 a 21 puntos con ansiedad muy baja, 22 a 35 puntos con ansiedad moderada y más de 36 puntos ansiedad severa. Cada ítem puede tener una puntuación de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a “en absoluto”, 1 a “levemente, no me molesta mucho”, 2 a “moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo” y la puntuación 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”. La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual.

Test de estrés laboral

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés, entendiendo este como un proceso por el cual las personas responden a eventos que perciben como amenazantes o generadores de conflicto, elaborando patrones de respuesta como. Reacción adaptativa ante las demandas del medio ambiente. El Test es una adaptación del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (CPP), por lo que este test laboral presenta un cuestionario elaborado con 12 preguntas, en el que se solicita al sujeto de estudio que responda seleccionando los siguientes síntomas, selecciona el grado experimentado durante los últimos tres meses de acuerdo al semáforo presentado, los resultados se obtienen estableciendo la suma total del puntaje obtenido y se compara con la escala: sin estrés sin sintomatología (0 a 12), sin estrés en fase de alarma (13 a 24), estrés leve (25 a 36), estrés medio (37 a 48), estrés alto (49 a 60) y estrés grave (61 a 72). El Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos ofrece buenas propiedades psicométricas: 1) el modelo factorial es claro; 2) las consistencias internas son invariablemente satisfactorias; 3) las dimensiones se correlacionan significativamente entre sí, lo que refuerza la idea de que estamos frente a dimensiones de un mismo constructo lo cual refleja una importante medición.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Ya recolectada la información, se elaboró una base de datos, después se realizó un análisis estadístico para posteriormente emitir los resultados y conclusiones. Se utilizó estadística descriptiva para analizar la información de los datos obtenidos, los cuales se capturaron en el programa Excel, y para su presentación se realizaron tablas y gráficos.

ASPECTOS ÉTICOS

En total respeto a lo declarado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de abril de 1990. Reglamento de la Ley general de Salud, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987. Reglamento interior de la Comisión interinstitucional de Investigación en salud, publicado en el Diario Oficial de la federación el 19 de octubre de 1983; asimismo, a lo establecido en el “Informe

Belmont” celebrado por el servicio de Salud Pública de Estados Unidos, cuyos principios éticos básicos y fundamentales son el respeto, la beneficencia y justicia, que traspolados al presente trabajo de investigación se demuestran tras la protección de la autonomía, disminuyendo los riesgos y buscando el beneficio para los participantes.

Riesgo de la investigación

Es una investigación, que por las características que presenta al no utilizar métodos invasivos o que afecten la integridad del individuo se puede clasificar como de riesgo bajo, debido a que es un estudio observacional, ya que se basa en la aplicación de cuestionarios.

Normas de apego

Este proyecto se apega a los lineamientos internacionales de buenas prácticas clínicas y los lineamientos nacionales bajo la supervisión de la comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (COFEPRIS); contempla en todo momento a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo cuarto, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de abril de 1990, en el reglamento de la ley general de salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987, la declaración de Helsinki de 1964 y sus modificaciones de Tokio en 1975, Venecia en 1983 y Hong Kong en 1989; así como por el manual de Organización y Operación del Fondo para el Fomento de la Investigación Médica.

Contribuciones y beneficios del estudio para los participantes y la sociedad en su conjunto

Los participantes se beneficiarán de saber si tienen algunos síntomas de ansiedad o si están cursando con estrés laboral, en cuyo caso el investigador realizará recomendaciones pertinentes, a fin de encontrar la ayuda médica o psicológica necesaria; por otro lado, el beneficio de la investigación radica en obtener un panorama general de la presencia de síntomas de ansiedad en el personal de la salud que está en primera línea de atención de casos sospechosos o confirmados por COVID-19, lo cual podrá servir como base para implementar líneas de acción en personal de la salud, sobre todo en aquellos que califican mal en los instrumentos de medición, y con esto conseguir una mejor salud mental de los trabajadores del instituto y así mejorar la atención brindada al derechohabiente.

Balance riesgo beneficio

El estudio no representa ningún riesgo para el participante, por otra parte, pueden tener el beneficio de conocer si existen condiciones del índole mental que los pudiesen poner en riesgo; además, es un protocolo que puede contribuir a concientizar sobre el impacto de la pandemia en la salud mental del personal de la salud.

Confidencialidad

De acuerdo con las normas nacionales e internacionales, los registros fueron anónimos, es decir se estableció un código interno (folio) para identificar a los participantes.

Condiciones para el consentimiento informado

Una vez autorizado el protocolo por el comité local de investigación, se informará a las autoridades de la Unidad de Medicina Familiar No. 94 (director y jefes de servicio) que son responsables del personal médicos, enfermería, trabajo social y asistentes médicas para entrevistar a los participantes susceptibles de ingresar al estudio, se les informará en forma clara y con lenguaje comprensible, el título, objetivos, el resguardo de la información y la participación que desempeñarán en el estudio, cerciorándose que comprendan cabalmente lo que se le explicó, dejando muy claro que podían participar de manera voluntaria, y que podrán salirse del estudio en el momento que lo desean con la seguridad de que no tendrán represión alguna, además de que se les explicará que los investigadores no forman parte de la atención médica que recibe en el instituto; en este sentido, a los aceptantes, se les invitará a firmar la hoja de consentimiento informado, incluidos testigos (anexo 2).

Forma de selección de los participantes

La muestra se obtendrá por conveniencia, y serán susceptibles de ingresar cualquier personal de la salud que forme parte del equipo de atención de los casos de pacientes con sospecha o confirmación por COVID-19, siempre que cumplan con los criterios de selección y que deseen participar en el estudio.

Calificación del Riesgo

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud, el artículo 17, considera esta investigación dentro de la categoría II, es decir, como una investigación con riesgo bajo.

PROGRAMA DE TRABAJO

Este estudio de investigación inició en enero del 2021, derivado de la actual pandemia que prevalece en nuestro país y sobre todo en el instituto, en donde nos percatamos que los médicos que se encuentran en contacto con pacientes con COVID-19 y estaban bajo mucho estrés laboral desarrollaban un grado ansiedad es por ello que dos mes después se eligió el presente tema, en julio se realizó la búsqueda de fuentes bibliográficas, recabando así la información necesaria, para dejar listo el marco teórico en el mes de marzo del 2022, y procediendo a solicitar la autorización en junio y recolectar la muestra en julio-agosto para trabajar los resultados con las conclusiones en septiembre-octubre (anexo 1).

RECURSOS DEL ESTUDIO

- Físicos: área de trabajo social y aulas de la UMF No. 94 del IMSS.
- Materiales: instrumento de medición, computadora, instrumento impreso, lápices, hojas y bolígrafos.
- Financieros: aportados por los investigadores.
- Humanos: investigadores y médicos adscritos en la UMF 94 del IMSS en el área de la consulta.

RESULTADOS

Se realizó una revisión de las encuestas aplicadas en 110 personas de la unidad de medicina familiar número 94 del periodo estipulado, tomando en cuenta aquellos que cumplían con los criterios de inclusión de los cuales 25 fueron hombres y 85 Mujeres, obteniendo los siguientes resultados los cuales se representan en la siguiente tabla y posteriormente se realizaran cuadros y graficas de los datos obtenidos de las variables obtenidas.

FOLIO	PUNTAJE DE TEST DE ESTRÉS LABORAL	GRADO DE ESTRÉS LABORAL	PUNTAJE DE TEST DE BECK	GRADO DE ANSIEDAD	EDAD	GENERO	PERSONAL
1	31	SIN ESTRÉS	20	ANSIEDAD MODERADA	29	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
2	49	ESTRÉS MEDIO	43	ANSIEDAD SEVERA	29	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE

3	43	ESTRÉS LEVE	29	ANSIEDAD MODERADA	26	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
4	54	ESTRÉS MEDIO	38	ANSIEDAD SEVERA	26	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
5	17	SIN ESTRÉS	3	ANSIEDAD MUY BAJA	31	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
6	28	SIN ESTRÉS	17	ANSIEDAD MUY BAJA	27	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
7	25	SIN ESTRÉS	23	ANSIEDAD MODERADA	27	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
8	28	SIN ESTRÉS	13	ANSIEDAD MUY BAJA	26	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
9	37	ESTRÉS LEVE	11	ANSIEDAD MUY BAJA	29	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
10	48	ESTRÉS MEDIO	25	ANSIEDAD MODERADA	29	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
11	21	SIN ESTRÉS	6	ANSIEDAD MUY BAJA	27	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
12	39	ESTRÉS LEVE	15	ANSIEDAD MUY BAJA	28	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
13	13	SIN ESTRÉS	5	ANSIEDAD MUY BAJA	28	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
14	33	SIN ESTRÉS	17	ANSIEDAD MUY BAJA	25	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
15	18	SIN ESTRÉS	17	ANSIEDAD MUY BAJA	28	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
16	44	ESTRÉS LEVE	30	ANSIEDAD MODERADA	29	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
17	56	ESTRÉS MEDIO	35	ANSIEDAD MODERADA	26	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
18	28	SIN ESTRÉS	16	ANSIEDAD MUY BAJA	27	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
19	26	SIN ESTRÉS	7	ANSIEDAD MUY BAJA	36	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
20	27	SIN ESTRÉS	12	ANSIEDAD MUY BAJA	24	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
21	18	SIN ESTRÉS	1	ANSIEDAD MUY BAJA	35	FEMENINO	MEDICO DE BASE
22	28	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	28	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
23	32	SIN ESTRÉS	5	ANSIEDAD MUY BAJA	30	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
24	17	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	27	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE

25	38	ESTRÉS LEVE	21	ANSIEDAD MUY BAJA	31	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
26	13	SIN ESTRÉS	13	ANSIEDAD MUY BAJA	30	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
27	50	ESTRÉS MEDIO	32	ANSIEDAD MODERADA	32	FEMENINO	ENFERMERIA
28	12	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	31	FEMENINO	ENFERMERIA
29	48	ESTRÉS MEDIO	12	ANSIEDAD MUY BAJA	32	FEMENINO	ENFERMERIA
30	14	SIN ESTRÉS	6	ANSIEDAD MUY BAJA	29	FEMENINO	MEDICO DE BASE
31	54	ESTRÉS MEDIO	30	ANSIEDAD MODERADA	30	MASCULINO	ENFERMERIA
32	12	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	33	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
33	47	ESTRÉS LEVE	29	ANSIEDAD MODERADA	29	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
34	12	SIN ESTRÉS	7	ANSIEDAD MUY BAJA	45	FEMENINO	MEDICO BASE
35	53	ESTRÉS MEDIO	33	ANSIEDAD MODERADA	40	FEMENINO	MEDICO DE BASE
36	17	SIN ESTRÉS	1	ANSIEDAD MUY BAJA	36	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
37	15	SIN ESTRÉS	5	ANSIEDAD MUY BAJA	29	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
38	17	SIN ESTRÉS	23	ANSIEDAD MODERADA	28	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
39	30	SIN ESTRÉS	13	ANSIEDAD MUY BAJA	26	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
40	56	ESTRÉS MEDIO	38	ANSIEDAD SEVERA	28	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
41	20	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	25	MASCULINO	MEDICO
42	30	SIN ESTRÉS	30	ANSIEDAD MODERADA	26	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
43	56	ESTRÉS MEDIO	30	ANSIEDAD MODERADA	44	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
44	50	ESTRÉS MEDIO	9	ANSIEDAD MUY BAJA	52	FEMENINO	ENFERMERIA
45	38	ESTRÉS LEVE	24	ANSIEDAD MODERADA	45	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
46	58	ESTRÉS MEDIO	29	ANSIEDAD MODERADA	40	FEMENINO	ENFERMERIA

47	31	SIN ESTRÉS	20	ANSIEDAD MUY BAJA	35	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
48	14	SIN ESTRÉS	31	ANSIEDAD MODERADA	28	FEMENINO	ENFERMERIA
49	12	SIN ESTRÉS	6	ANSIEDAD MUY BAJA	30	FEMENINO	ENFERMERIA
50	28	SIN ESTRÉS	23	ANSIEDAD MODERADA	39	FEMENINO	ENFERMERIA
51	27	SIN ESTRÉS	14	ANSIEDAD MUY BAJA	32	FEMENINO	ENFERMERIA
52	15	SIN ESTRÉS	16	ANSIEDAD MUY BAJA	34	FEMENINO	ENFERMERIA
53	49	ESTRÉS LEVE	30	ANSIEDAD MODERADA	42	FEMENINO	ENFERMERIA
54	52	ESTRÉS MEDIO	21	ANSIEDAD MUY BAJA	49	FEMENINO	ENFERMERIA
55	16	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	48	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
56	51	ESTRÉS MEDIO	30	ANSIEDAD MODERADA	44	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
57	12	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	47	FEMENINO	ENFERMERIA
58	23	SIN ESTRÉS	7	ANSIEDAD MUY BAJA	37	FEMENINO	ENFERMERIA
59	36	ESTRÉS LEVE	14	ANSIEDAD MUY BAJA	56	MASCULINO	ENFERMERIA
60	42	ESTRÉS LEVE	19	ANSIEDAD MUY BAJA	40	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
61	23	SIN ESTRÉS	18	ANSIEDAD MUY BAJA	44	FEMENINO	ENFERMERIA
62	14	SIN ESTRÉS	3	ANSIEDAD MUY BAJA	41	FEMENINO	MEDICO DE BASE
63	15	SIN ESTRÉS	9	ANSIEDAD MUY BAJA	29	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
64	14	SIN ESTRÉS	3	ANSIEDAD MUY BAJA	33	MASCULINO	ENFERMERIA
65	36	ESTRÉS LEVE	25	ANSIEDAD MODERADA	40	FEMENINO	ENFERMERIA
66	54	ESTRÉS MEDIO	33	ANSIEDAD MODERADA	46	FEMENINO	ENFERMERIA
67	35	SIN ESTRÉS	27	ANSIEDAD MODERADA	31	FEMENINO	ENFERMERIA
68	35	SIN ESTRÉS	16	ANSIEDAD MUY BAJA	28	FEMENINO	ENFERMERIA

69	32	SIN ESTRÉS	19	ANSIEDAD MUY BAJA	39	FEMENINO	ENFERMERIA
70	12	SIN ESTRÉS	3	ANSIEDAD MUY BAJA	35	FEMENINO	ENFERMERIA
71	32	SIN ESTRÉS	10	ANSIEDAD MUY BAJA	49	FEMENINO	ENFERMERIA
72	23	SIN ESTRÉS	23	ANSIEDAD MODERADA	33	MASCULINO	ENFERMERIA
73	36	ESTRÉS LEVE	19	ANSIEDAD MUY BAJA	30	FEMENINO	ENFERMERIA
74	26	SIN ESTRÉS	3	ANSIEDAD MUY BAJA	52	MASCULINO	ENFERMERIA
75	26	SIN ESTRÉS	20	ANSIEDAD MUY BAJA	52	MASCULINO	MEDICO DE BASE
76	37	ESTRÉS LEVE	0	ANSIEDAD MUY BAJA	43	MASCULINO	MEDICO DE BASE
77	32	SIN ESTRÉS	26	ANSIEDAD MODERADA	62	MASCULINO	MEDICO DE BASE
78	39	ESTRÉS LEVE	18	ANSIEDAD MUY BAJA	35	MASCULINO	MEDICO DE BASE
79	12	SIN ESTRÉS	8	ANSIEDAD MUY BAJA	37	MASCULINO	ENFERMERIA
80	14	SIN ESTRÉS	24	ANSIEDAD MODERADA	38	MASCULINO	ENFERMERIA
81	24	SIN ESTRÉS	16	ANSIEDAD MUY BAJA	28	FEMENINO	LABORATORIOS
82	21	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	40	FEMENINO	ENFERMERIA
83	24	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	54	FEMENINO	ENFERMERIA
84	12	SIN ESTRÉS	18	ANSIEDAD MUY BAJA	32	MASCULINO	ENFERMERIA
85	51	ESTRÉS MEDIO	19	ANSIEDAD MUY BAJA	32	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
86	26	SIN ESTRÉS	10	ANSIEDAD MUY BAJA	40	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
87	30	SIN ESTRÉS	19	ANSIEDAD MUY BAJA	33	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
88	23	SIN ESTRÉS	7	ANSIEDAD MUY BAJA	44	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
89	12	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	39	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
90	45	ESTRÉS LEVE	21	ANSIEDAD MUY BAJA	31	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO

91	36	ESTRÉS LEVE	37	ANSIEDAD SEVERA	28	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
92	45	ESTRÉS LEVE	8	ANSIEDAD MUY BAJA	44	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
93	21	SIN ESTRÉS	10	ANSIEDAD MUY BAJA	40	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
94	38	ESTRÉS LEVE	15	ANSIEDAD MUY BAJA	42	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
95	17	SIN ESTRÉS	4	ANSIEDAD MUY BAJA	47	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
96	39	ESTRÉS LEVE	14	ANSIEDAD MUY BAJA	36	FEMENINO	ASISTENTE MEDICO
97	20	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	46	FEMENINO	ENFERMERA
98	24	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	57	FEMENINO	MEDICO DE BASE
99	12	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	28	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
100	12	SIN ESTRÉS	6	ANSIEDAD MUY BAJA	32	MASCULINO	MEDICO RESIDENTE
101	55	ESTRÉS MEDIO	18	ANSIEDAD MUY BAJA	33	FEMENINO	MEDICO DE BASE
102	20	SIN ESTRÉS	31	ANSIEDAD MODERADA	48	FEMENINO	MEDICO DE BASE
103	12	SIN ESTRÉS	0	ANSIEDAD MUY BAJA	40	FEMENINO	MEDICO DE BASE
104	50	ESTRÉS MEDIO	35	ANSIEDAD MODERADA	24	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
105	37	ESTRÉS LEVE	10	ANSIEDAD MUY BAJA	34	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
106	37	ESTRÉS LEVE	22	ANSIEDAD MODERADA	32	FEMENINO	MEDICO RESIDENTE
107	22	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	33	FEMENINO	MEDICO DE BASE
108	53	ESTRÉS MEDIO	21	ANSIEDAD MUY BAJA	36	FEMENINO	MEDICO DE BASE
109	53	ESTRÉS MEDIO	37	ANSIEDAD SEVERA	35	FEMENINO	MEDICO DE BASE
110	12	SIN ESTRÉS	21	ANSIEDAD MUY BAJA	54	MASCULINO	ENFERMERIA

En el presente estudio se realizó una revisión de 110 encuestas evaluando el grado de estrés laboral y ansiedad que presenta el personal de salud en primera línea de atención de covid-19 de la unidad de medicina familiar número 94, en donde se encontraron que el 37.27% del personal presenta un grado de Estrés laboral (19.09% Estrés Leve, 18.18% Estrés medio) de los cuales gran porcentaje lo representa el género Femenino con un 31.81% en comparación con el género masculino con 5.45%. (Grafica 1)

Gráfica 1

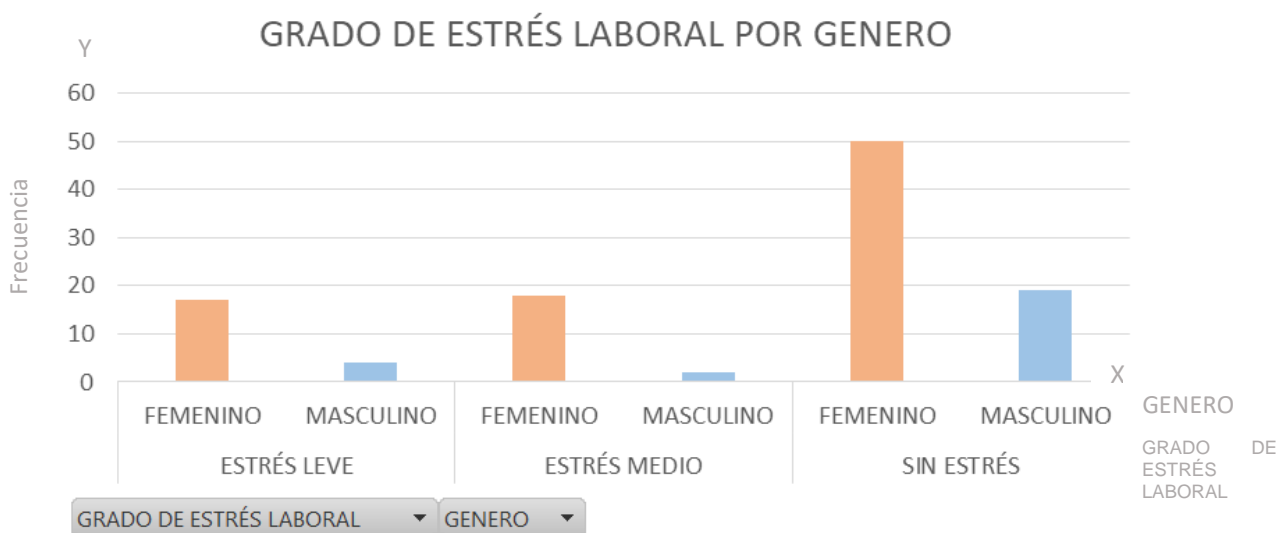


Tabla 1 Grado de estrés laboral por genero

GRADO DE ESTRÉS LABORAL	GENERO	FRECUENCIA
ESTRÉS LEVE	FEMENINO	17
ESTRÉS LEVE	MASCULINO	4
ESTRÉS MEDIO	FEMENINO	18
ESTRÉS MEDIO	MASCULINO	2
SIN ESTRÉS	FEMENINO	50
SIN ESTRÉS	MASCULINO	19

Gráfica 2

GRADO DE ESTRÉS LABORAL POR TIPO DE PERSONAL DE LA SALUD

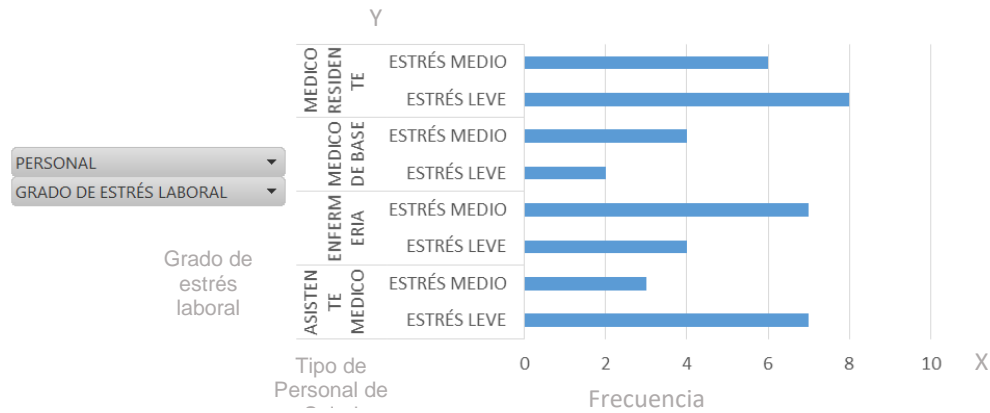


Tabla 2 Grado de estrés laboral por tipo de personal de la salud

TIPO DE PERSONAL DE LA SALUD	GRADO DE ESTRÉS LABORAL	FRECUENCIA
ASISTENTE MEDICO	ESTRÉS LEVE	7
ASISTENTE MEDICO	ESTRÉS MEDIO	3
ENFERMERIA	ESTRÉS LEVE	4
ENFERMERIA	ESTRÉS MEDIO	7
MEDICO DE BASE	ESTRÉS LEVE	2
MEDICO DE BASE	ESTRÉS MEDIO	4
MEDICO RESIDENTE	ESTRÉS LEVE	8
MEDICO RESIDENTE	ESTRÉS MEDIO	6

En cuanto al grado de ansiedad en el personal de salud de primera línea de la atención de covid-19 solo se tomarán en cuenta todos aquellos que tiene cierto grado de estrés laboral ya sea leve o medio, obteniéndose los siguientes resultados 17.27% presentan Ansiedad muy baja, 15.45% Ansiedad Moderada y solo 4.54% presentan Ansiedad Severa (Grafica 3 y Tabla 3)

Gráfica 3

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL CON ESTRÉS LABORAL

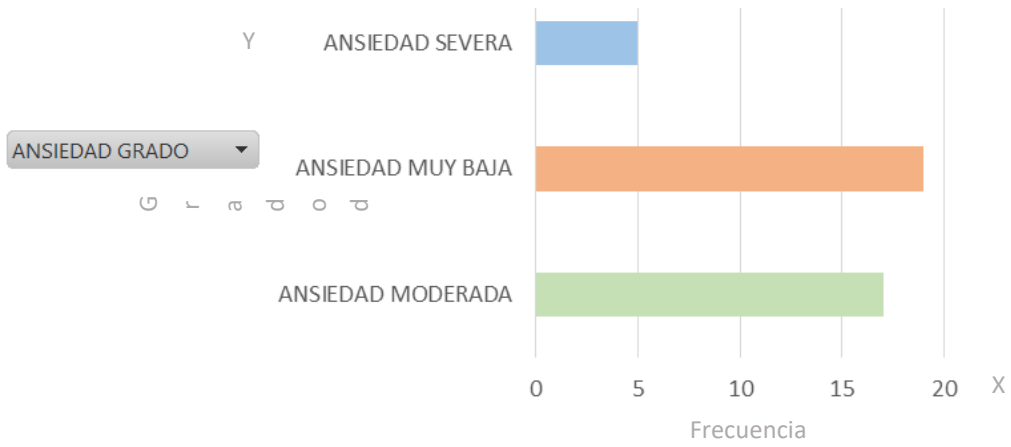


Tabla 3 Grado de ansiedad en personal con estrés laboral

GRADO DE ANSIEDAD	FRECUENCIA
ANSIEDAD MODERADA	17
ANSIEDAD MUY BAJA	19
ANSIEDAD SEVERA	5

Gráfica 4

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD CON ESTRÉS LABORAL

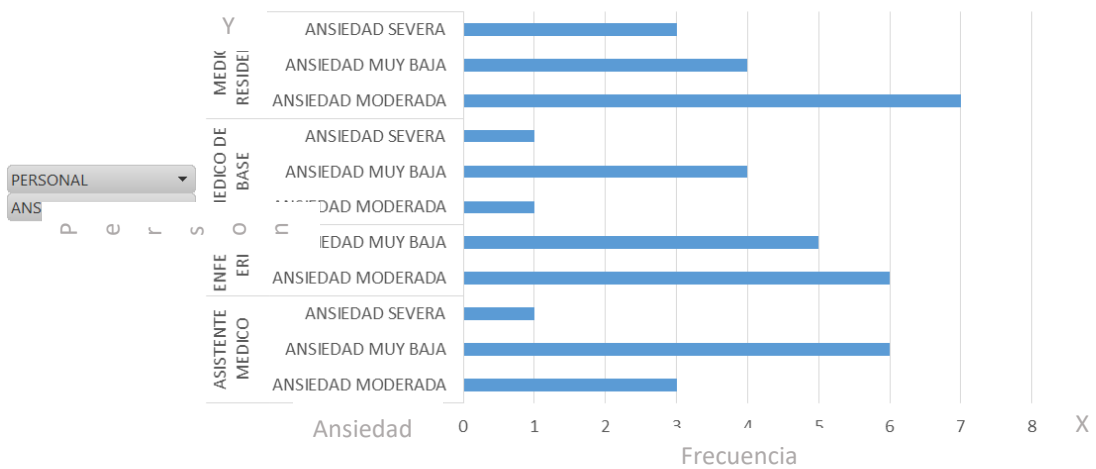


Tabla 4

PERSONAL DE LA SALUD	GRADO ANSIEDAD	FRECUENCIA
ASISTENTE MEDICO	ANSIEDAD MODERADA	3
ASISTENTE MEDICO	ANSIEDAD MUY BAJA	6
ASISTENTE MEDICO	ANSIEDAD SEVERA	1
ENFERMERIA	ANSIEDAD MODERADA	6
ENFERMERIA	ANSIEDAD MUY BAJA	5
MEDICO DE BASE	ANSIEDAD MODERADA	1
MEDICO DE BASE	ANSIEDAD MUY BAJA	4
MEDICO DE BASE	ANSIEDAD SEVERA	1
MEDICO RESIDENTE	ANSIEDAD MODERADA	7
MEDICO RESIDENTE	ANSIEDAD MUY BAJA	4
MEDICO RESIDENTE	ANSIEDAD SEVERA	3

ANALISIS

En el artículo “Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de covid-19” por Claudia Patricia Mengual Consuegra y Windy Acosta Aguilar en el 2020, realizando un estudio cuantitativo con un alcance descriptivo, de corte transversal y con paradigma hipotético-deductivo, con una muestra de 340 personas. El instrumento de medición utilizado fue la escala de Ansiedad de Hamilton, obteniéndose los siguientes resultados, el nivel de ansiedad más frecuente fue el nivel de Ansiedad leve 82%, Ansiedad Moderada 9%, Sin Ansiedad con 6% y finalmente el nivel de Ansiedad Severa con un 3%.

En el artículo “Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19” llevado en la Universidad Autónoma de Chile en el año 2021 por Rafael Miranda Pedroso, Erick David Murguía Izquierdo, en donde se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 61 profesionales y técnicos de atención sanitaria, obteniéndose los siguientes resultados: El 64,1% de los participantes relató nerviosismo y 59,2% cansancio, el motivo de revisar dicho artículos es para comparar cuales son los principales síntomas asociados a nuestra patología de estudios.

CONCLUSIONES

En este estudio se realizó un análisis de 110 encuestas aplicadas al personal de la salud en primera línea de la atención de covid-19 de la unidad de medicina familiar número 94, en donde se analizó que porcentaje presentaban estrés laboral y por consecuencia un grado de ansiedad. Se acepta hipótesis nula ya que se menciona que el grado de ansiedad es grave en un 75% del personal de la salud en primera línea de la atención de COVID-19 que cursan con estrés laboral, obteniéndose que solamente el 37.27% presentan estrés laboral y de este porcentaje solamente el 4.54% presentan un grado severo de ansiedad. Los resultados obtenidos ratifican que los médicos no son inmunes a los problemas de salud mental, la afectación emocional o psíquica que experimentan puede ejercer efecto perjudicial en la capacidad para la toma de decisiones y del bienestar general por ende la valoración clínica rutinaria permitirá identificar los casos con niveles elevados de ansiedad y estrés para aplicar acciones terapéuticas, sin dejar de lado los programas ocupacionales que incluyan medidas preventivas del estrés y la ansiedad laboral.

SUGERENCIAS

Se recomienda a los funcionarios sanitarios y gubernamentales tener presente que las epidemias son situaciones cambiantes y con distintas fases (5). La adopción del aislamiento preventivo obligatorio, la puesta en práctica del distanciamiento social y medidas de higiene, así como las exigencias del cumplimiento ciudadano que buscan reducir la propagación de la enfermedad deben ser prudentemente exigidas (3,39). Las autoridades en salud ocupacional y las empresas de riesgo laboral a las cuales están afiliados los médicos que cumplen su trabajo profesional deben explorar permanentemente la salud mental de estos trabajadores, ya que en el grupo estudiado se encontraron cifras importantes de síntomas de ansiedad y estrés laboral. La valoración clínica rutinaria permitirá identificar los casos con niveles elevados de ansiedad y estrés para aplicar acciones terapéuticas, sin dejar de lado los programas ocupacionales que incluyan medidas preventivas del estrés y la ansiedad laboral.

LIMITACIONES

- ESCOLARIDAD: Personal de la salud encuestado no entendían la terminología
- TIEMPO: Durante el llenado de las encuestas al ser solo 32 preguntas el tiempo estimado para responder dichas preguntas era de solo 10 minutos, pero por motivo de que el personal se encontraba en horario laboral las contestaban de manera rápida y no le prestaban la atención correspondiente.
- NUMERO DE PREGUNTAS: Al ser solo 32 preguntas por ambos test al personal de la salud se le hacían muchas preguntas, por lo tanto no la contestaban de manera sincera simplemente contestaban a azar.
- CATEGORIA: El personal médico y enfermería tenían menos disposición de tiempo que el resto de los encuestados.

BIBLIOGRAFIA

1. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020 Jul 22;23(2):195–213
2. Torres-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillén-Díaz-Barriga C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*. 2020 Jun 1;80(3):1–9.
3. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria*. 2020 Apr 11;83(1):51–6.
4. Maestro C. Evidencias y Recomendaciones [Internet]. Available from: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/499GER_0.pdf
5. Salud Mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. [cited 2020 Oct 17]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
6. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. *Salud pública, organización mundial de la salud*. Washington, DC: s.n., 2018. págs. 15-16, informe de salud. 978-92-75-12028-6
7. Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19. *Perfiles*. 2021 May 25;1(25):13–23.
8. La organización del trabajo y el estrés Serie protección de la salud de los trabajadores n°3 [Internet]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf>
9. Salud en línea [Internet]. imss.gob.mx. [cited 2022 Jun 14]. Available from: <http://imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>.
10. Atance Martínez JC. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*. 1997 May;71(3):293–303.
11. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez M del R. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. *UNESUM-Ciencias Revista Científica Multidisciplinaria ISSN 2602-8166*. 2020 Nov 9;4(3):41–50.

12. TEST DE ESTRÉS LABORAL [Internet]. Available from: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>
13. Sánchez Lores FJ. Recordando a un médico del trabajo. *El Dr. Antonio Iniesta Álvarez. Medicina y Seguridad del Trabajo.* 2020 Jan;66(258):1–2.
14. Jalloh MF, Li W, Bunnell RE, Ethier KA, O’Leary A, Hageman KM, et al. *Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015.* *BMJ Global Health [Internet].* 2018 Mar [cited 2019 Oct 15];3(2):e000471. Available from: <https://gh.bmj.com/content/3/2/e000471>
15. Nicolini H. *Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19.* *Cirugía y Cirujanos.* 2020 Oct 5;88(5)
16. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019.* *JAMA Network Open [Internet].* 2020 Mar 2 [cited 2020 Mar 26];3(3):e203976–6. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
17. Amin F, Sharif S, Saeed R, Durrani N, Jilani D. *COVID-19 pandemic- knowledge, perception, anxiety and depression among frontline doctors of Pakistan.* *BMC Psychiatry.* 2020 Sep 23;20(1).
18. García-Reyna, Castillo-García, D., Barbosa-Camacho, J., Cervantes-Cardona, G., Cervantes-Pérez, E., Esparza-Estrada, I., Brancaccio-Pérez, Silva-González, G., Fuentes-Orozco, C., Pintor-Belmontes, K., Guzmán-Ramírez, B., Navarro, D., Ibarrola-Peña, J. *.Ansiedad y COVID-19: Puntajes de la Escala de Ansiedad por Coronavirus en personal médico y no médico en hospitales urbanos de Guadalajara. Estudio transversal de la encuesta. Jun de 2021, Semental de la Muerte. , Vol. 28.*
19. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. *Prevalence of Depression, Anxiety, and Insomnia Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis.* *SSRN Electronic Journal.* 2020
20. Liu Z, Han B, Jiang R, Huang Y, Ma C, Wen J, et al. *Mental Health Status of Doctors and Nurses During COVID-19 Epidemic in China.* *SSRN Electronic Journal.* 2020;

ANEXOS

ANEXO 1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL

	MAR ABR 2021	MAY JUN 2021	JUL AGO 2021	SEP OCT 2021	NOV DIC 2021	ENE ABR 2022	MAY JUN 2022	JUL AGO 2022	SEP OCT 2022	NOV DIC 2022	ENE A MAR 2023	ABR MAY 2023	JUN JUL 2023	JUN JUL 2023
Seminario de investigación	P R	P R												
Selección del tema		P R	P R											
Búsqueda bibliográfica			P R	P R										
Realización de marco teórico			P R	P R	P R									
Solicitud de permiso en el uso de instrumento						P R								
Solicitud de revisión por el CLIS 3511							R							
Recolección de la muestra								R R						
Análisis de resultados									R R					
Escrito de investigación										R R				
Difusión de la investigación												R R	R R	R R

P = programado R = realizado

“Inventario de ansiedad de Beck”

Instrucciones: De los siguientes síntomas, seleccione el grado que usted ha experimentado durante el tiempo laborando en contacto con pacientes con covid-19

	EN ABSOLUTO	LEVEMENTE	MODERADAMENTE	SEVERAMENTE
1. TORPE O ENTUMECIDO				
2. ACALORADO.				
3. ACALORADO.				
4. INCAPAZ DE RELAJARSE				
5. CON TEMOR A QUE OCURRA LO PEOR.				
6. MAREADO, O QUE SE LE VA LA CABEZA.				
7. CON LATIDOS DEL CORAZON FUERTES Y ACELERADOS				
8. INESTABLE.				
9. ATEMORIZADO O ASUSTADO.				
10. NERVIOSO.				
11. CON SENSACIÓN DE BLOQUEO.				
12. CON TEMBLORES EN LAS MANOS.				
13. INQUIETO, INSEGURO.				
14. CON MIEDO A PERDER EL CONTROL.				
15. CON SENSACIÓN DE AHOGO.				
16. CON TEMOR A MORIR.				
17. CON MIEDO				
18. CON PROBLEMAS DIGESTIVOS				
19. CON DESVANECIMIENTOS.				
20. CON SUDORES, FRIOS O CALIENTES.				
PUNTUACION TOTAL:				

INSTRUMENTOS: "Test de estrés laboral"

Instrucciones: De los siguientes síntomas, seleccione el grado que usted ha experimentado durante el tiempo laborando en contacto con pacientes con covid-19

	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Relativamente frecuente	Muy frecuente
Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	1	2	3	4	5	6
Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	1	2	3	4	5	6
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	1	2	3	4	5	6
Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCIÓN DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL

FECHA DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO:				
NOMBRE DEL TRABAJADOR:				
MATRICULA INSTITUCIONAL:				
TIPO DE PERSONAL (MARQUE CON UNA X)	ENFERMERIA ()	MÉDICO		ASISTENTE MEDICO ()
		BASE ()	RESIDENTE ()	LABORATORISTA ()
TURNO		RESULTADOS DE ESTUDIO (SOLO ENCUESTADOR)		
MATUTINO ()	VESPERTINO ()	<ul style="list-style-type: none"> ● Grado: _____ ● Puntuación: _____ ● Resultado: _____ 		

FOLIO _____

Instrucciones: a continuación responda lo que se le pide lo más sinceros posible.

EDAD: _____

SEXO: _____

ENFERMEDAD PREVIA: _____

PUESTO LABORAL: _____

ANTIGÜEDAD LABORAL: _____

TURNO LABORAL: _____

ESCOLARIDAD: _____

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Ansiedad	Cualitativa ordinal	Estado emocional transitorio y fluctuante en el tiempo, se caracteriza por sentimientos subjetivos conscientemente percibidos de tensión y aprensión, así como por una hiperreactividad del sistema nervioso autónomo que puede variar en el tiempo y fluctuar en intensidad	<p>Cuestionario de Beck (BAI).</p> <p>El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63.</p> <p>Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 00–21 - Ansiedad muy baja ● 22–35 - Ansiedad moderada ● >36 – Ansiedad severa
Estrés laboral	Cualitativa Ordinal	El estrés es una tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves; el estrés laboral es una forma específica de estrés que ocurre en el contexto del trabajo, donde se puede identificar una serie de situaciones o factores generales y específicos, que actúan aislados o conjuntamente como agentes estresores. Sus consecuencias no se limitan a la esfera profesional, sino que también la vida personal y familiar.	<p>La prueba laboral presenta un cuestionario elaborado con 12 preguntas, en el que se solicita al sujeto de estudio que responda seleccionando el grado experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo con el semáforo presentado, los resultados se obtienen estableciendo la suma total del puntaje obtenido y se compara con la escala:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● sin estrés sin sintomatología (0-12) ● sin estrés en fase de alarma (13-24) ● estrés leve (25-36) ● estrés medio (37-48) ● estrés alto (49-60) ● estrés grave (61-72).
Edad	Cualitativa Discreta De Razón	Número de años que van desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona, para fines del estudio son los años cumplidos hasta la fecha actual	Número de años que exprese el participante

Género	Cualitativa Dicotómica Nominal	Se define como las diferencias biológicas, culturales y sociales que distinguen a los hombres de las mujeres, para fines del estudio son las características fenotípicas observadas en el participante	Género que el participante refiere, teniendo dos opciones <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Estado Civil	Cualitativa Policotómica Nominal	Se define como aquel que tiene cada individuo de acuerdo con la legislación matrimonial (o los usos matrimoniales) del país (es decir, la situación legal)	Circunstancias personales que determinan la situación jurídica de una persona, con las siguientes categorías <ul style="list-style-type: none"> • Unida: unión libre o matrimonio • Desunida: muerte, separación o divorcio • Soltero
Ocupación	Cualitativa Nominal	Se define como el tipo de trabajo que se desempeña y que le genera recursos económicos	Para fines del estudio es la acción que desempeña la persona, con las siguientes categorías <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Al hogar • Empleado • Jubilado o pensionado • Comerciante • Desempleado

Nivel de escolaridad	Cualitativa Ordinal Policotómica	Se define como el nivel de instrucción de la población de 15 años y más. Es el último grado de estudios aprobados en alguno de los ciclos de instrucción del sistema educativo nacional	Nivel educativo reportado en el momento de la encuesta, con las siguientes categorías <ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Instrucción primaria completa • Instrucción primaria incompleta • Instrucción media básica completa • Instrucción media básica incompleta • Instrucción media superior completa • Instrucción media superior incompleta • Instrucción superior completo • Instrucción superior incompleto • Nivel no Especificado
Antigüedad laboral	Cuantitativa Policotómica De razón	Años de trabajo en la actividad principal actual de la persona ocupada	Los años que la persona encuestada tiene trabajando
Enfermedades previas	Cualitativa Policotómica Nominal	Aquellas dolencias, discapacidades y patologías que ha experimentado, o sigue padeciendo, una persona por la cual ha recibido un diagnóstico o tratamiento con anterioridad.	Diagnóstico médico previo al momento de la entrevista por el cual un participante lleve un tratamiento o un seguimiento regular

Puesto laboral	Cualitativa Nominal Policotómica	Conjunto de acciones organizadas y propositivos que realiza un empleado o colaborador de una organización, en una determinada posición de su estructura de relaciones internas y externas con el fin de aportar valor añadido a dicha organización (y, en general, a su cuenta de resultados), mediante la consecución de una serie de áreas de resultados específicos, siguiendo reglas, procedimientos y metodologías, generalmente preestablecidas, dentro de una determinada orientación estratégica fijada por la propia organización	Puesto al que el entrevistado ha sido asignado, tal y como se suscribe en su contrato con la institución de salud, con las siguientes categorías <ul style="list-style-type: none"> • Médico base • Médico residente • Enfermería • Asistente médico • Laboratorista.
Turno Laboral	Cualitativa Nominal Dicotómica	El tiempo de labor que transcurre mientras el trabajador no disfrute de él, por haberse puesto a disposición del empleador. La duración máxima de la jornada será: ocho horas la diurna, siete la nocturna y siete horas y media la mixta. La primera va de un horario de 06:00 a 20:00 horas, en dos categorías: matutino y vespertino.	Turno tal y como se estipula en su contrato, en momento y horas del día, dependiendo del puesto laboral, teniendo las siguientes opciones <ul style="list-style-type: none"> • Matutino • Vespertino



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del estudio:	Grado de Ansiedad en Personal de la Salud en Primera Línea de la Atención de COVID-19 con Estrés Laboral
Patrocinador externo:	No aplica
Numero de registro:	R-2022-3511-037
Lugar y fecha:	Ciudad de México, a _____ de _____ del 2022.
Justificación y objetivo del estudio:	Esta investigación ofrecerá un panorama general de la presencia de sintomatología de ansiedad en personal de la Unidad de Medicina Familiar No. 94 que cursan con estrés laboral; esto puede ser útil para evaluar la influencia de la crisis sanitaria por COVID-19 en los profesionales de la salud.
Procedimientos:	Aplicar Inventario de ansiedad de Beck y test de estrés laboral, en personal en contacto con pacientes covid-19
Posibles riesgos y molestias:	El tiempo del estudio y algunas preguntas del cuestionario.
Posibles beneficios:	Conocer la presencia de estrés y ansiedad en personal de la unidad
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	El investigador Responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento (en su caso), así como responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevaran a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento (en su caso).
Participación o retiro:	Entiendo que conservo el derecho de retirarme y del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el instituto.
Privacidad y confidencialidad:	El Investigador me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán tratados de forma confidencial en caso de que el trabajo sea publicado.
<input type="checkbox"/> Acepto Participar <input type="checkbox"/> No acepto participar	
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	Notificación a médico tratante.
Beneficios al término del estudio:	Conocer la presencia de ansiedad y estrés laboral del personal de la UMF No. 94
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dr. Rodrigo Villaseñor Hidalgo, Matrícula: 99366361. Teléfono: 5767 27 99 Extensión: 21407. Correo electrónico: rodriguin60@hotmail.com Dr. Oscar Enrique Argüero Meneses, Matrícula 99363366. Teléfono: 5581019188. Correo electrónico: oskr_15@hotmail.com
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx	

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1 Nombre, dirección, relación y firma

Testigo 2 Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

ANEXO 8

CUADRO 5. MEDICAMENTOS INDICADOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD			
Principio Activo	Dosis recomendada	Presentación	Tiempo (período de uso)
Alprazolam	2-4 mg al día (Iniciar con 2 mg y manejar a dosis respuesta)	0.5, 1 y 2 mg con 30 tabs	De 4-8 semanas con horario, posteriormente a necesidad clínica
Bromacepam	6-12 mg/día Iniciar con 6 mg y manejar a dosis respuesta)	3 mg (30 tabs)	De 4-8 semanas con horario, posteriormente a necesidad clínica
Citalopram	20-60 mg/día (Iniciar con 20 mg e incrementar 20 mg cada 5 días)	20 mg (14 y 28 tabs)	Exclusivamente durante la fase depresiva
Clonacepam	2-6 mg/día (Iniciar con 2 mg y manejar a dosis respuesta)	2 mg (30 Tabs)	De 4-8 semanas con horario, posteriormente a necesidad clínica
Clorimipramina	150-250 mg al día (Iniciar con 50 mg e incrementar de 25-50 mg cada 5 días)	25 mg con 30 tabs 75 mg con 10 tabs	De 18 a 24 meses
Fluoxetina	20-80 mg al día (Iniciar con 20 mg e incrementar 20 mg cada 5 días)	20 mg con 14 o 28 tabs	De 18 a 24 meses
Imipramina	150-250 mg al día (Iniciar con 50 mg e incrementar de 25-50 mg cada 5 días)	25 mg con 20 tabs	De 18 a 24 meses
Loracepam	2-5 mg/día Iniciar con 2 mg y manejar a dosis respuesta)	1 mg (40 tabs)	De 4-8 semanas con horario, posteriormente a necesidad clínica
Paroxetina	40-80 mg al día (Iniciar con 20 mg e incrementar 20 mg cada 5 días)	20 mg con 10 tabletas	De 18 a 24 meses
Sertralina	100-200 mg al día (Iniciar con 50-100 mg e incrementar 50 mg cada 5 días)	50 mg con 14 cápsulas o tabletas	De 18 a 24 meses
Venlafaxina	150-300 mg al día (Iniciar con 75 mg e incrementar 75 cada 5 días)	75 mg con 10 cápsulas de liberación prolongada	De 18 a 24 meses



ANEXO 8

GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL

Carta de no inconveniente



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA NORTE DEL D.F.
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 94**

Ciudad de México, a 15 de junio del 2022

Asunto: CARTA DE NO INCONVENIENTE

A QUIEN CORRESPONDA:
COMITE NACIONAL DE INVESTIGACION
P R E S E N T E:

Por medio del presente, manifiesto la autorización para llevar a cabo el protocolo de estudio "GRADO DE ANSIEDAD EN PERSONAL DE LA SALUD EN PRIMERA LINEA DE LA ATENCION DE COVID-19 CON ESTRES LABORAL", a cargo del Dr. Rodrigo Villaseñor Hidalgo, Médico Familiar con matrícula 99366361, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 94, el cual se realizará en las instalaciones en la unidad a mi digno cargo.

Asimismo, declaro:

No tener conflicto de intereses.

De acuerdo al artículo 63 de la Ley General de Salud en materia de Investigación y al capítulo 7 numeral 4.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, declaro bajo protesta de decir la verdad:

1. Al advertir alguna situación de conflicto de interés real, potencial o evidente del protocolo o alguno de los participantes, lo comunicaré al presidente o secretario del Comité de Investigación para estudios retrospectivos.
2. Declaro que no estoy sujeto a ninguna influencia directa por algún fabricante, comerciante o persona moral mercantil de los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios y actividades a realizar en el desarrollo del proyecto de investigación.

Me despido agradeciendo su atención y comprensión poniéndome a su disposición para cualquier aclaración o duda.

ATENTAMENTE

Dr. Sergio Alberto León Angeles
Director Médico
Unidad de Medicina Familiar No. 94

c.c.p. Interesado.