



ANEXO 1

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON EL FINANCIAMIENTO DEL FEDU

1. Título del proyecto

Ansiedad y miedo frente a la COVID-19 en enfermeras de hospitales referenciales de la Región Puno.

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
Salud Pública	Salud Pública	Enfermería

3. Duración del proyecto

12 meses

4. Tipo de proyecto

Individual	<input type="radio"/>
Multidisciplinario	<input checked="" type="radio"/>
Director de tesis pregrado	<input type="radio"/>

5. Datos de los integrantes del proyecto

Apellidos y Nombres	Rocha Zapana, Nelly Martha
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	961904095
Correo Electrónico	nmrocha@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Ramos Calisaya, Nury Gloria
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	999480076
Correo Electrónico	ngramos@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Pilco Vargas, Rosa
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	951221395
Correo Electrónico	rpilco@unap.edu.pe

I. Título

Ansiedad y miedo frente a la COVID-19 en enfermeras de hospitales referenciales de la Región Puno.



II. Resumen del Proyecto de Tesis

Objetivo. Determinar la ansiedad y miedo frente a la COVID-19 en enfermeras de hospitales generales referenciales de la Región Puno.

Metodología. Estudio descriptivo con diseño no experimental, transversal. Se empleará como instrumentos: la Escala de ansiedad Generalizada (GAD-7), la Escala de evaluación de síntomas de miedo al COVID-9 y la Escala de Percepción y opinión de aspecto relacionados a la pandemia, que se aplicarán a una muestra probabilística, aleatoria simple a 84 enfermeras procedentes del Hospital “Manuel Núñez Butrón” Puno y 109 para las enfermeras procedentes del Hospital “Carlos Monge Medrano” Juliaca, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El procedimiento de recolección de datos será vía virtual y el procesamiento y análisis de datos será utilizando el procesador SPSS versión 25.

Resultados: Se espera encontrar que las enfermeras presenten nivel de ansiedad y miedo moderado frente a la COVID-19.

III. Palabras clave

Ansiedad, COVID-19, enfermeras, hospitales generales referenciales, miedo.

IV. Justificación del proyecto

En diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó de la presencia de casos de neumonías atípicas y para enero de 2020 el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de China, identificó al coronavirus COVID-19 como el agente causal de este brote, más adelante la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declara como una emergencia de salud pública de interés internacional (Hatipoğlu & Author, 2020a; Organization, 2020a) reportándose un número inusitado de casos de evolución rápida y vertiginosa propagación y que ha conducido a implementar medidas de contención (Cohen, 2020a; Paules et al., 2020a; Pérez-Then, 2020a) y en muchos países las medidas para hacer frente a esta situación resultaron insuficientes (Al Thobaity et al., 2015a).

El creciente número de pacientes afectados por el COVID 19, requerirán atención de alta complejidad, ya que la mayoría de las personas infectadas o sintomáticas buscan tratamiento médico en instalaciones médicas, especialmente hospitales, esta demanda puede sobrepasar la capacidad hospitalaria, lo que implica que los pacientes severos pueden reducir fuertemente sus posibilidades de sobrevivir (Adalja et al., 2020a).

Siendo que las enfermeras son una parte integral del sistema de salud, con la presencia del COVID-19, se enfrentan a nuevos desafíos desalentadores y extremos, ya que en medio de la pandemia, trabajan arduos turnos continuos y como resultado muchas de ellas están experimentando trauma emocional y se sienten abrumadas por la enorme cantidad de pacientes que necesitan atención, mientras se ven inmersas en entornos llenos de contagio (Mannelli & Mannelli, 2020; Montemurro, 2020a). Según la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, se conoce que los pacientes y el personal de salud pueden padecer situaciones de miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad (Chan & Chan, 2004; Jeong et al., 2016).

La OMS, por su parte ha enfatizado la carga extremadamente alta que significa para los trabajadores de la salud la presencia de la pandemia, y pidió acciones para abordar las necesidades inmediatas y las medidas necesarias para salvar vidas y prevenir un impacto grave en la salud física y mental de los trabajadores (Organization, 2020c). El manejo de una pandemia depende del nivel de preparación de los proveedores de atención médica, incluidos los profesionales de enfermería, esto significa estar preparado antes de una crisis o desastre(6), ya que en una situación de esta naturaleza las tareas están enfocadas en satisfacer necesidades de los pacientes y sus familias; por lo tanto, deben estar bien provistos de conocimientos y habilidades esenciales para gestionar crisis que implican tratamiento clínico, descontaminación, aislamiento, comunicación,



clasificación, apoyo psicológico y cuidados paliativos si es necesario y gestionar la situación crítica (Al Thobaity et al., 2015b; Domenico et al., 2020; Salem et al., 2017).

La pandemia actual por COVID-19 ha mostrado la necesidad e importancia de disponer de profesionales de salud en número adecuado a las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo (OPS, 2018). En el mundo hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, 30% de los cuales, trabajan en la Región de las Américas; sin embargo, esta pandemia ha dejado al descubierto el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención, según reportes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta la fecha se han informado 90 mil enfermeras infectadas por COVID-19 y 260 muertes de estas profesionales. También se observa déficit de elementos de protección personal, escasez de insumos, preparación deficiente para la pandemia y problemas de salud mental, entre los que se encuentran síntomas depresivos, estrés post traumático, ideación suicida, crisis de pánico, entre otras. Las y los trabajadores de la salud están expuestos diariamente a una presión asistencial excesiva, a muertes, a la frustración de no poder cuidar adecuadamente y temores por su propia salud y la de sus familias (CIE, 2020; Stirling, 2017).

Estudios al respecto reportan importante información; respecto a las causas que provocan la alteración del estado mental en profesionales de enfermería ante la presencia de la pandemia, consideran, la sobrecarga de trabajo elevada debido a la pandemia, estar en contacto con el virus, falta de equipos de protección personal, ausencia de tratamiento estandarizado (Dosil Santamaría et al., 2020a; Ferreira et al., 2020a), exposición a personas infectadas y ausencia de asistencia psicológica (Kang et al., 2020a). Sobre los síntomas manifestados por el profesional de enfermería, coinciden en que el miedo y la ansiedad se presentó más en profesionales de enfermería (Kang et al., 2020b) en comparación con los médicos, se identificaron síntomas de Trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en 4 de cada 10 médicos generales colombianos (Monterrosa-Castro et al., 2020a). Las enfermeras de cuidados intensivos experimentaron angustia psicológica asociada con la atención a los pacientes con COVID-19 durante las primeras fases de la pandemia (Crowe et al., 2020a).

La gravedad del miedo, la ansiedad y la depresión en comparación con el personal no clínico, el personal médico de primera línea en contacto cercano con pacientes infectados, que trabajan en departamentos de respiratorias, emergencia, enfermedades infecciosas y UCI, mostraron puntajes más altos en la escala de miedo, HAMA y HAMD, y tenían 1.4 veces más probabilidades de sentir miedo, dos veces más probabilidades de sufrir ansiedad y depresión (Lu et al., 2020a).

Sobre el impacto, las reacciones/sentimientos de los trabajadores, revelando la ambivalencia tanto como un impulso motivador y autocuidado, como también el confinamiento/miedo al hacer frente a COVID-19, fueron características en el personal de salud estudiado (Ramos et al., 2021a).

Ante este escenario, el cuidado de enfermería se ha visto influido por el miedo y el aislamiento, lo que dificulta el mantenimiento de la humanización del cuidado de la salud (Fernández-Castillo et al., 2021). Al respecto, (Borges Machado et al., 2020) manifiestan que se hacen necesarias inversiones en nuevas investigaciones, que incluyan muestras representativas y aleatorias, para explorar más a fondo las relaciones entre la pandemia de COVID-19 y la salud mental de las personas y los efectos a largo plazo, para incrementar las evidencias sobre el tema.

La presencia de la pandemia por el COVID-19, puso de manifiesto la crisis sanitaria, especialmente en nuestro país, caracterizada por carencias de infraestructura y logística adecuada de los sistemas sanitarios en el País, con una centralización del plan de respuesta frente al COVID-19, en hospitales de la capital (Organization, 2020b), descuidando este aspecto en los diferentes establecimientos de salud de diferentes niveles, principalmente en la Región Puno.

Respecto a la limitada respuesta de los profesionales de salud, el rol de la enfermera es crucial, por ser el actor principal quien provee cuidados directos, soporte emocional, educar a pacientes y personal de salud, abogar por los pacientes y sus familias (Hatipoğlu & Author, 2020b) constituyéndose en un pilar fundamental para dar respuesta a la crisis sanitaria; Sin embargo, la repentina velocidad de propagación de la COVID19, enfermedad viral relativamente desconocida, hizo muy evidente la crisis de profesionales de enfermería, con experiencia y capacitación; motivo por el que ingresaron a laborar en los roles de trabajo enfermeras en condición de contrato, internas o SERUMS, evidenciando de esta forma una crisis de recursos profesionales.



La carga de trabajo de las enfermeras se incrementó durante la pandemia, al igual que las enfermedades mentales. El vínculo neurobiológico entre el estrés, ansiedad (Pérez-Then, 2020b), sumado el miedo manifestación importante de la ansiedad; conllevan a una gran carga emocional para el profesional de enfermería como la estigmatización y discriminación por parte de sus familiares y su entorno; además los niveles de miedo de trabajar con la amenaza de ser infectadas por los pacientes de COVID-19, ocasionan en las personas confusión en sus pensamientos, inferencias y decisiones (Paules et al., 2020b) afectando la salud física y mental; incluso varios estudios demuestran que los problemas psicológicos trascienden a futuro en afecciones orgánicas principalmente enfermedades autoinmunes, neoplasias, cardiovasculares (Al Thobaity & Alshammari, 2020; Cohen, 2020b; Pérez-Then, 2020b).

Por otra parte, en el contexto de pandemia en que nos encontramos, se hacen más evidentes los determinantes sociales en salud y con ello, las desigualdades en diferentes partes del país. Al respecto en la Región de Puno hay sectores de la población que aún se hallan privados de varios servicios básicos entre otros; cabe mencionar la limitada cobertura de agua y desagüe; mostrando cifras del 60% y 37.9 %, respectivamente ; recurso vital que es básico para responder al cuidado de la salud y prevención del COVID-19, a ello se suma las desigualdades de género y cuidados; al respecto Alfaro refiere que las más afectadas son las mujeres, quienes históricamente se han llevado la responsabilidad de los cuidados en el hogar y que además constituyen el 70% de la fuerza de trabajo en salud (Adalja et al., 2020b). Este complejo contexto donde los determinantes sociales en salud influyen en la calidad de vida del poblador Puneño, agrava más la situación y conlleva a incrementar los casos de morbi-mortalidad de pacientes y cuidadores. Al respecto según el MINSA, hasta el 9 de febrero; Puno cuenta con 2581 casos positivos, 505 fallecidos, 21972 casos confirmados y una tasa de letalidad de 2.30 % (Montemurro, 2020b).

Considerando que los servicios de salud continúan respondiendo las demandas de la población frente a la actual pandemia, donde los profesionales de enfermería se ubican en la primera línea frente al COVID, brindando el cuidado las 24 horas del día en un escenario de incertidumbre, miedo y ansiedad. se pretende investigar la magnitud de la salud mental, características y factores de riesgo, en los mencionados profesionales de enfermería.

V. Antecedentes del proyecto

A NIVEL INTERNACIONAL

El estudio realizado en España sobre Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. El objetivo de este estudio fue conocer el impacto psicológico entre el personal sanitario de primera línea en la asistencia a pacientes con SARS-CoV-2 y compararlo con el resto de profesionales sanitarios, a través de una revisión sistemática de la producción científica en el ámbito occidental. La revisión se realizó en las bases PubMed, Scopus y Web of Science y se seleccionaron 12 artículos. Los estudios cuantitativos realizados en Europa y EE. UU refirieron niveles moderados y altos de estrés, ansiedad, depresión, alteración del sueño y burnout, con estrategias de afrontamiento diversas y síntomas más frecuentes e intensos entre mujeres y enfermería, sin resultados concluyentes por edad. En la primera línea de asistencia, el impacto fue mayor que en el resto de profesionales sanitarios y que en el ámbito asiático. Los resultados comparativos indicaron mayor ansiedad entre profesionales de primera línea, aunque no siempre con significación estadística⁴⁶, siendo el más afectado el personal de enfermería, con un 40% frente al 15% de otras categorías. Por sexo, las mujeres sufrieron mayor nivel de ansiedad, el 21% de ellas con ansiedad severa o muy severa, frente al 4% de los hombres en el norte de España (Danet, 2021).

En otro estudio sobre Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19, refiere que el personal de salud pública que se enfrenta a la COVID-19, está expuesto a múltiples riesgos entre ellos los trastornos psicológicos. El objetivo de este estudio fue determinar la presencia de síntomas asociados a ansiedad y depresión en personal de salud que trabaja con enfermos de la COVID-19. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 61 profesionales y técnicos de atención sanitaria, que trabajaban directamente con pacientes con COVID-19, a los cuales se les consultó acerca de la presencia de síntomas



asociados a la depresión y ansiedad, sus principales preocupaciones y el tiempo de trabajo continuo para evitar la aparición de síntomas psicológicos. El 64,1% de los participantes relató nerviosismo y 59,2% cansancio, para el 90,16% la principal preocupación fue el fallecimiento del paciente y el 60,66% de los participantes indicó que el período ideal, de atención continua de pacientes COVID-19, para evitar la aparición de síntomas psicológicos era de 7 días. Nuestros resultados sugieren que es necesario elaborar estrategias de trabajo para disminuir la aparición de síntomas asociados al deterioro de la salud mental de los profesionales de la salud que atienden pacientes COVID-19 (Miranda & Murguía, 2021).

En Porto Portugal China, el estudio tuvo como objetivo evaluar las variaciones en la calidad del sueño de las enfermeras y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés durante el brote de COVID-19, y evaluar si la presencia de posibles factores de riesgo influyó en estos síntomas a lo largo del tiempo; estudio de cohorte prospectivo, encuesta a tres enfermeras utilizando la escala de estrés, ansiedad y depresión versión corta DASS-21 y la calidad de sueño mediante una pregunta de escala Likert. Los resultados indican que presentaron una variación positiva con respecto al brote de COVID-19. Los factores relacionados con el brote de COVID-19 y se asociaron fueron el miedo a infectar a otros y el miedo a infectarse. Concluye, aunque el brote de COVID-19 parece haber tenido un impacto inmediato en la salud mental de las enfermeras, también se observó un fenómeno de adaptación psicológica (Sampaio et al., 2021).

Estudio tuvo como objetivo examinar las experiencias y sentimientos de las enfermeras que tienen hijos cuando atienden a pacientes con enfermedad por coronavirus (COVID-19). Método: 26 enfermeras que trabajaban en clínicas COVID-19 de dos hospitales, utilizando un diseño descriptivo cualitativo. Hallazgos: enfermeras con hijos anhelaban a sus hijos y se preocupaban por ellos. Tenían miedo de infectarse y transmitirla. Conclusión: estuvieron mucho tiempo alejadas de sus familias por temor a contagiarse con COVID-19 y transmitirlo. Añoraban a sus hijos y experimentaban desesperación, miedo y ansiedad. Amaban su profesión y no estaban pensando en dejarla (Coşkun Şimşek & Günay, 2021).

El propósito del estudio fue explorar y describir las experiencias y percepciones de las enfermeras que trabajan en una UCI durante la pandemia global de COVID-19. Investigación cualitativa, enfoque empírico y técnicas de análisis de contenido inductivo. La población 17 enfermeras de UCI de un hospital de enseñanza terciario en España. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas por videollamada semiestructurada desde 12 abril hasta 30 abril de 2020. Se utilizó el modelo de análisis de plantillas de Brooks. Hallazgos: Del análisis surgieron cuatro temas principales y 13 subtemas: "prestación de cuidados de enfermería", "aspectos psicosociales y labilidad emocional", "gestión de recursos y seguridad" y "relaciones profesionales y compañerismo". Conclusión: La prestación de cuidados de salud por profesionales de enfermería ha mostrado puntos fuertes y débiles en el sistema de atención de salud. El cuidado de enfermería se ha visto influido por el miedo y el aislamiento, lo que dificulta el mantenimiento de la humanización del cuidado de la salud (Fernández-Castillo et al., 2021).

El estudio tuvo como objetivo comprender las reacciones y sentimientos de los profesionales de primera línea en la atención de pacientes hospitalizados con sospecha de COVID-19; con enfoque cualitativo; participaron 19 profesionales del equipo de salud de un hospital universitario de Paraná y se utilizó el análisis de contenido. Resultados: Del total de profesionales 89.5% eran mujeres, 57.8% tenían entre 20 y 30 años y del análisis cualitativo, destacamos: Motivado por la experiencia; Miedo y ansiedad; obligación; Preocupación por la muerte, tristeza; Discriminación; Aislamiento; Preconcepción; Insomnio; Actividad física, lectura, series de televisión; Incertidumbre y dudas sobre el futuro. Conclusión la investigación mostró las reacciones/sentimientos de los trabajadores, revelando la ambivalencia tanto como un impulso motivador y autocuidado, como también el confinamiento/miedo al hacer frente a COVID-19 (Claudia et al., 2021).

La investigación tiene como objetivo determinar el efecto del COVID-19 sobre la salud mental de las enfermeras y la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión entre las enfermeras en China durante el brote. Fue un estudio transversal realizado en un total de 3228 enfermeras en la



provincia de Sichuan y la ciudad de Wuhan fueron seleccionadas por muestreo de conveniencia. Todos los participantes fueron invitados a completar el cuestionario a través de WeChat del 27 de enero al 3 de febrero de 2020. Se utilizó un cuestionario auto informado que combina la escala de depresión y ansiedad para recopilar datos de forma anónima. Se aplicó regresión logística binaria y multivariante para medir las probabilidades de factores psicosociales de ansiedad y depresión y salud percibida, respectivamente. Los hallazgos reportan que la incidencia total de depresión (34,3%) y ansiedad (18,1%) durante el brote de COVID-19 fue menor que durante el brote de SARS; sin embargo, la tasa de depresión en nuestro estudio (47,1%) fue alta y similar en un estudio reciente (50,4%) sobre los trabajadores de la salud expuestos al COVID-19 en China. Los resultados indicaron que el estrés relacionado con COVID-19, la calidad de la relación con la familia y las características demográficas se asociaron con la depresión, la ansiedad y el estado de salud percibido. Además, la prevalencia de depresión fue similar entre las enfermeras que trabajaban en salas de COVID-19 de bajo riesgo y fue tan alta como las que trabajaban en salas de COVID-19 de alto riesgo (OR, 1,078; IC del 95%, 0,784–1,481). En conclusión, el estudio reveló la alta prevalencia de depresión y ansiedad entre las enfermeras durante el brote de COVID-19. Los factores COVID-19 y los factores psicosociales se asociaron con la salud mental de las enfermeras (Zain et al., 2020)

En Brasil, la alta transmisibilidad y expansión del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en el mundo constituyen un alto riesgo laboral para los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras. El estudio se realizó con el objetivo de identificar las dificultades y los temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Metodología estudio exploratorio y cualitativo, realizado en marzo de 2020, con enfermeras de varias instituciones de salud. La recopilación de datos se realizó a través de la aplicación WhatsApp, con un cuestionario. Para el análisis de datos se utilizó el análisis de contenido. Llegando a los resultados las dificultades y los temores presentados se relacionaron con el riesgo diario de exposición al virus, los problemas de acceso y uso de equipo de protección personal, las dudas en el diagnóstico diferencial, así como la sobrecarga de trabajo y la mayor demanda de atención de pacientes y familiares. Conclusiones muchas de las dificultades presentadas por las enfermeras ocurren por las precauciones con la salud de la colectividad (la familia y a los propios pacientes), incluyendo la utilización de los EPI. Existe poca preocupación por ellos mismas, en relación a la comprensión de su salud individual y el valor de sus vidas, incluso con los cambios en la rutina de trabajo, asumiendo cuidados específicos. La sobrecarga de trabajo, elevada debido a la pandemia, ya está afectando a la salud mental de estas profesionales. Además, temen el acelerado avance de COVID-19 en Brasil, por la ausencia de un tratamiento estandarizado (Ferreira et al., 2020b).

En Navarra-España, el brote por el virus COVID-19 pandemia mundial, se decretó en un estado de alarma. En esta situación, el personal sanitario está viviendo altos niveles de estrés por la sobrecarga de trabajo y las condiciones de este. El objetivo de estudio fue evaluar los factores que pueden desestabilizar la salud mental de dichos profesionales en nuestro contexto. Materiales y métodos la muestra estuvo compuesta por 421 profesionales de la salud. Los datos se recogieron mediante un cuestionario online que se les envió a través del correo electrónico. Se empleó el DASS-21 para evaluar las variables de ansiedad, estrés y depresión, y la EAI para medir las dificultades con el sueño. Además, se recogieron otras variables descriptivas de la muestra que podrían estar relacionadas con estos niveles de sintomatología psicológica. Resultados muestran que la pandemia del COVID-19 ha generado entre el personal sanitario síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de más edad. Variables como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo, desencadenaron una mayor sintomatología (Dosil Santamaría et al., 2020b).

El brote severo de 2019 de la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19), que se informó por primera vez en Wuhan, afecta la salud mental del personal médico y de enfermería local y, por lo tanto, los lleve a buscar ayuda. Para explorar el estado de salud mental del personal médico y de enfermería y la eficacia, o la falta de ella, de conectar críticamente las necesidades psicológicas con la recepción de atención psicológica, se realizó un estudio cuantitativo. Este es el primer documento sobre la salud mental del personal médico y de enfermería en Wuhan. En particular,



entre el 994 personal médico y de enfermería que trabaja en Wuhan, el 36,9% tenía trastornos de salud mental por debajo del umbral (PHQ-9 medio: 2,4), el 34,4% tenía trastornos leves (PHQ-9 medio: 5,4), el 22,4% tenía trastornos moderados (PHQ-9 medio: 9,0) y 6. El 2% tuvo una alteración grave (media de PHQ-9: 15,1) inmediatamente después de la epidemia viral. La carga señalada recayó particularmente sobre las mujeres jóvenes. De todos los participantes, el 36,3% había accedido a materiales psicológicos (como libros sobre salud mental), el 50,4% había accedido a recursos psicológicos disponibles a través de los medios (como mensajes push en línea sobre métodos de autoayuda para afrontar la salud mental) y el 17,5% había participado en asesoramiento o psicoterapia. Se identificaron tendencias en los niveles de angustia psicológica y factores como la exposición a personas infectadas y la asistencia psicológica. Aunque el personal accedió a servicios limitados de salud mental, el personal angustiado vio estos servicios como recursos importantes para aliviar los trastornos agudos de salud mental y mejorar sus percepciones de salud física (Kang et al., 2020b).

La incertidumbre, el miedo y restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 han representado desafíos particulares, especialmente por las medidas de emergencia sanitaria de cuarentena, confinamiento y distanciamiento social, entre otras. El presente artículo de revisión, realizado a través de la búsqueda sistemática de bibliografía publicada en los últimos ocho años y en su mayoría de este mismo año, en revistas indexadas en bases de datos científicas y páginas oficiales de información, utilizando palabras clave como afrontamiento, COVID-19, salud mental, estrés, miedo, ansiedad y depresión. Esta búsqueda permitió seleccionar 34 artículos cuya información es analizada y presentada con el objetivo de aportar al conocimiento sobre como la pandemia ha afectado la salud mental y emocional, así como en las estrategias de afrontamiento ante la misma, y que consecuentemente podrían ayudar a mitigar sus efectos y secuelas. Los efectos sobre la salud mental cuando se hacen excesivos, pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social. Sin embargo, estas medidas han evidenciado ser necesarias para reducir la propagación del COVID-19. Lidar con el estrés, el miedo, la ansiedad o la depresión de manera positiva es una necesidad actual y aprender y aplicarlas, fortalecerá a cada uno como individuos, a los grupos familiares y a la comunidad (Valero et al., 2020)

Se efectuó una revisión con el objetivo de resumir la evidencia científica sobre la posible influencia de la pandemia Covid-19 en la HM, evaluando críticamente los métodos y la validez científica de los estudios encontrados, además de resumir las recomendaciones sobre medidas estratégicas para reducir el impacto del COVID-19 en la HM. La revisión de alcance actual se realizó a partir de una selección de 465 artículos sobre los resultados de COVID-19 y MH, basada en la principal base de datos de referencias científicas sobre salud, evaluada en PubMed. De los 43 artículos seleccionados para el análisis resumido y crítico, el 77% (n = 33) indicó una relación entre la pandemia de COVID-19 y los síntomas de ansiedad, el 56% (n = 26) con depresión o síntomas depresivos, siete con cambios en el patrón de sueño y siete con comportamientos obsesivos o trastorno obsesivo compulsivo. Además de los estudios que mostraron una influencia de la pandemia COVID-19 sobre el trauma o el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la angustia psicológica, el estrés y el miedo. La mayoría de los estudios se realizaron en China y evaluaron principalmente la presencia de ansiedad y depresión, a través de escalas y cuestionarios. Los profesionales de la salud y los ancianos fueron citados entre los grupos de población más afectados; llegando a las siguientes conclusiones La mayoría de los estudios presentan importantes límites metodológicos. Son necesarias inversiones en nuevas investigaciones, con estudios controlados, que incluyan muestras representativas y aleatorias, y seguimiento longitudinal, para explorar más a fondo las relaciones entre la pandemia de COVID-19 y la HM de las personas y los efectos a largo plazo. En espera de tales estudios, dados los efectos (durante y después) de epidemias anteriores en la HM, se deben implementar medidas gubernamentales para reducir los posibles efectos catastróficos de la pandemia de COVID-19 en la HM, y la carga que permanecerá después de la pandemia (Borges Machado et al., 2020b)

Estudio realizado con el objetivo de identificar la frecuencia de síntomas del trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en médicos generales y estimar la asociación con factores



psicosociales y demográficos particulares. Se trata de un estudio transversal, donde un total de 531 médicos generales completaron un formulario en línea que contenía variables sociodemográficas, preguntas sobre el miedo y percepciones sobre el trabajo médico durante la pandemia COVID-19, Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada de 7 Ítems (GAD-7), cuestionario sobre problemas psicosomáticos y Escala Miedo a COVID-19. La presencia de síntomas de TAG se definió mediante una puntuación de GAD-7 de 10 o más puntos. Se solicitó participación voluntaria y anónima, aceptación de términos y consentimiento informado. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$. Se identificaron síntomas de TAG en 4 de cada 10 médicos generales colombianos; Los siguientes factores psicosociales y demográficos se asociaron a una mayor presencia de estos síntomas: género femenino, discriminación social, angustia, decepción laboral, pesadillas, estrés y otros síntomas de miedo ante la pandemia. Por el contrario, sentirse protegido por el estado o el empleador, estar satisfecho con su trabajo como médico y confiar en las medidas e información del gobierno se asociaron con una menor presencia de síntomas de TAG (Monterrosa-Castro et al., 2020b).

El estudio se centra en evaluar el estado psicológico de los mismos. Los autores realizaron una encuesta transversal de un solo centro a través de cuestionarios en línea. La aparición de miedo, ansiedad y depresión se midió mediante la escala de calificación numérica (NRS) sobre el miedo, la escala de ansiedad de Hamilton (HAMA) y la escala de depresión de Hamilton (HAMD), respectivamente. Se inscribió un total de 2299 participantes elegibles de la institución de los autores, incluidos 2042 personal médico y 257 personal administrativo. La gravedad del miedo, la ansiedad y la depresión fueron significativamente diferentes entre dos grupos. Además, en comparación con el personal no clínico, el personal médico de primera línea en contacto cercano con pacientes infectados, incluyendo trabajar en los departamentos de respiratorio, emergencia, enfermedades infecciosas y UCI, mostraron puntajes más altos en la escala de miedo, HAMA y HAMD, y tenían 1.4 veces más probabilidades de sentir miedo, dos veces más probabilidades de sufrir ansiedad y depresión. El personal médico que trabaja especialmente en los departamentos antes mencionados los hizo más susceptibles a los trastornos psicológicos (Lu et al., 2020b).

El objetivo de este estudio fue examinar la salud mental (agotamiento, ansiedad, depresión y miedo) y sus factores asociados entre las enfermeras de primera línea que atendían a pacientes con COVID-19 en Wuhan, China. Se utilizó un diseño de estudio descriptivo, correlacional y transversal a gran escala. Un total de 2.014 enfermeras de primera línea elegibles de dos hospitales en Wuhan, China, participaron en el estudio. Además de los datos sociodemográficos y de antecedentes, se utilizó un conjunto de instrumentos válidos y confiables para medir los resultados del agotamiento, la ansiedad, la depresión, el miedo, las lesiones cutáneas, la autoeficacia, la resiliencia y el apoyo social a través de la encuesta en línea en febrero de 2020. Los resultados muestran que en promedio, los participantes tenían un nivel moderado de agotamiento y un alto nivel de miedo. Aproximadamente la mitad de las enfermeras reportaron agotamiento laboral moderado y alto, como se muestra en agotamiento emocional ($n = 1.218$, 60,5%), despersonalización ($n = 853$, 42,3%) y realización personal ($n = 1.219$, 60,6%). Los hallazgos mostraron que 288 (14,3%), 217 (10,7%) y 1.837 (91,2%) enfermeras informaron niveles moderados y altos de ansiedad, depresión y miedo, respectivamente. La mayoría de las enfermeras ($n = 1.910$, 94,8%) tenían una o más lesiones cutáneas, y 1.950 (96,8%) enfermeras expresaron su voluntad de trabajar en primera línea. Los resultados de salud mental se correlacionaron estadísticamente de manera positiva con la lesión cutánea y de manera negativa con la autoeficacia, la resiliencia, el apoyo social y la voluntad de trabajar de primera línea. Las enfermeras de primera línea experimentaron una variedad de desafíos de salud mental, especialmente agotamiento y miedo, que merecen la atención y el apoyo de los legisladores (Hu et al., 2020).

El estudio tuvo como objetivo examinar la salud mental de las enfermeras registradas en cuidados intensivos que brindan atención directa al paciente durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19 en Canadá. Este fue un estudio de método mixto paralelo convergente que utilizó cuestionarios validados y entrevistas cualitativas semiestructuradas, realizado en Unidades de cuidados intensivos en un gran hospital universitario universitario de 650 camas en el oeste de Canadá. Las unidades de cuidados intensivos atienden a una población de pacientes adultos



médicos-quirúrgicos mixtos en general. Los participantes fueron enfermeros registrados de cuidados intensivos que brindan atención directa al paciente en las unidades de cuidados intensivos y de alta agudeza en el sitio designado. 109 participantes completaron dos encuestas validadas autoinformadas, la Escala de impacto de eventos - Revisada y la Escala de depresión, ansiedad y estrés. 15 participantes completaron entrevistas semi-estructuradas uno a uno que fueron analizadas mediante análisis temático inductivo. Sobre los resultados de las encuestas muestran que los participantes informaron preocupación clínica por (23%), síntomas probables (13%) y significativos (38%) del trastorno de estrés posttraumático, así como depresión leve a grave (57%), ansiedad (67%) y estrés (54%). En las entrevistas, la angustia psicológica se describió como ansiedad, preocupación, angustia y miedo relacionados con: 1) políticas e información que cambian rápidamente, 2) comunicación abrumadora y poco clara, 3) satisfacer las necesidades de atención del paciente de nuevas maneras mientras se mantiene seguro, y 4) gestionar los compromisos personales y del hogar con uno mismo y la familia. En conclusión, las enfermeras de cuidados intensivos experimentaron angustia psicológica asociada con la atención a los pacientes con COVID-19 durante las primeras fases de la pandemia (Crowe et al., 2020b).

La crisis sanitaria provocada por la pandemia del virus Covid-19 ha vuelto a destacar el papel de los profesionales sanitarios como elemento clave para su contención que sufren una alta tensión marcada por la presión asistencial y la falta de medios de protección. Ante esta tensión, resulta relevante analizar el impacto emocional en los profesionales sanitarios de la pandemia de coronavirus y los recursos de afrontamiento para disminuir o atenuar este impacto. Destacan el estrés, los trastornos del sueño y los síntomas depresivos. Se ofrecen algunas estrategias que han sido utilizados por profesionales que anteriormente han sufrido la presión del COVID-19 y les han sido de utilidad. Por último, se señalan algunas recomendaciones cuya eficacia es conocida para el manejo del impacto emocional (Bueno & Barrientos-Trigo, 2020a).

El propósito fue examinar la influencia relativa del miedo al COVID-19 en la angustia psicológica, la satisfacción laboral y la intención de abandonar la organización y la profesión de las enfermeras. Métodos: transversal, involucra a 261 enfermeras primera línea Filipinas. Se utilizaron cinco escalas estandarizadas para la recolección de datos. Resultados: El rol laboral y la asistencia a la capacitación relacionada con COVID-19 predijeron el miedo al COVID-19. Un mayor nivel de miedo al COVID-19 se asoció con una disminución de la satisfacción laboral, un aumento de la angustia psicológica y un aumento de las intenciones de rotación organizacional y profesional. Conclusiones: Las enfermeras de primera línea que informaron no haber asistido a capacitaciones relacionadas con COVID-19 y las que tenían puestos de trabajo a tiempo parcial informaron un aumento de los temores al COVID-19 (Bueno & Barrientos-Trigo, 2020b).

En este trabajo el objetivo fue examinar la influencia relativa del miedo al COVID-19 en la angustia psicológica, la satisfacción laboral y la intención de abandonar la organización y la profesión de las enfermeras. Métodos: transversal, involucra a 261 enfermeras en primera línea Filipinas. Se utilizaron cinco escalas estandarizadas para la recolección de datos. Resultados: El rol laboral y la asistencia a la capacitación relacionada con COVID-19 predijeron el miedo al COVID-19. Un mayor nivel de miedo al COVID-19 se asoció con una disminución de la satisfacción laboral, un aumento de la angustia psicológica y un aumento de las intenciones de rotación organizacional y profesional. Conclusiones: Las enfermeras de primera línea que informaron no haber asistido a capacitaciones relacionadas con COVID-19 y las que tenían puestos de trabajo a tiempo parcial informaron un aumento de los temores al COVID-19 (Labrague & de los Santos, 2020).

El objetivo principal del estudio fue analizar las posibles implicaciones de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los dentistas; búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Web of Science y Scopus; los se tabularon en Microsoft Excel 2016 y se presentaron de forma descriptiva. Once publicaciones fueron elegibles para esta revisión. Todos los estudios tuvieron un diseño transversal. La mayoría de ellos utilizaron cuestionarios creados por investigadores del estudio (81,8%) y se realizaron en Italia (45,5%). El número de participantes osciló entre 14 y 1500. Los resultados indican que se observaron efectos sobre la salud mental de los dentistas durante la pandemia de COVID-19, en cuanto al miedo a la contaminación, ansiedad, inquietudes, precariedad



laboral, sobrecarga subjetiva, riesgo percibido y sentimientos y emociones. Se concluyó que la pandemia COVID-19 tuvo un impacto negativo en la salud mental de los dentistas, con alta prevalencia de miedo, ansiedad y preocupación, entre otros síntomas psicológicos (Laureano et al., 2020)

El propósito del estudio fue identificar las consecuencias psicosociales de la pandemia y definir propuestas para sobrellevar los efectos negativos de la pandemia y el confinamiento en la salud mental; búsqueda de artículos en inglés o español, indexados en las bases de datos Web of Science, publicados enero y mayo 2020 y se amplió la búsqueda, desde el año 2004 en adelante, a revisiones, encuestas nacionales, comunicaciones breves y reportes de organismos internacionales, OMS, el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), y el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC). Se analizaron 11 artículos científicos y 6 documentos. La experiencia emocional ante la pandemia es de amplia variabilidad individual, reportándose alta prevalencia de angustia psicológica y ansiedad. La severidad de los síntomas se relacionó con la duración del aislamiento, miedo a contraer la enfermedad, inestabilidad financiera y exposición a los medios de comunicación. Para el manejo de las consecuencias adversas, se propone cautelar la satisfacción de necesidades básicas, mantener vínculos sociales y recibir información veraz y no alarmista de parte de las autoridades y medios de comunicación. Las consecuencias de la pandemia incluyen malestar y respuestas de temor y ansiedad. En las personas en las que se conjugan situaciones de abandono y exclusión social, el confinamiento precariza aún más esta condición (Leiva et al., 2020).

El artículo da a conocer, de un estudio en China la tasa de ansiedad del personal de salud y de la población en general. Del personal de salud conto con 246 participantes con un muestreo por conglomerados; se les aplicó la escala de autoevaluación para la ansiedad (SAS). Se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos y un 28,8% de síntomas ansiosos. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud. Concluye que el personal de salud tiene una alta incidencia de ansiedad (Lozano, 2020).

El objetivo del presente estudio es determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, además de estimar la asociación según el ente territorial donde trabajaban. Metodología. Este es un estudio transversal que exploró síntomas y percepciones durante la pandemia del COVID-19 en médicos generales colombianos sometidos a cuarentena obligatoria que ejercieron su profesión en marzo del 2020. Previo consentimiento informado, anónima y voluntariamente, los participantes diligenciaron un formulario virtual con preguntas generales sobre COVID-19. El cuestionario buscaba encontrar problemas psicosomáticos sirviéndose de la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7, por sus siglas en ingles) y el FCV-19S (Fear of COVID-19). Los participantes se clasificaron en municipios no capital o municipio capital según el ente territorial en donde laboraban. Regresión logística entre el ente territorial (que acá es tomada como variable independiente) con los síntomas de ansiedad, estrés laboral y miedo al COVID-19 (que en este es caso es tomado como variable dependiente). Resultados: participaron 531 médicos generales con edad promedio de 30 años. El 73.3% laboran en municipio capital. Un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo, esto sin diferencia entre los grupos ($p < 0.05$). Se identificaron síntomas de ansiedad en el 72.9% más frecuente entre quienes laboran en las capitales ($p = 0.044$). El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S). No se observó asociación al miedo en la regresión logística realizada. DISCUSIÓN: Factores psicosociales y psicosomáticos asociados al miedo son el común denominador de los síntomas de ansiedad y estrés laboral en las pandemias. Conclusión: Siete de cada diez participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que cuatro presentaron síntomas de FCV-19S. No se observó asociación con la clasificación del municipio donde laboraban (Monterrosa et al., 2020).



A NIVEL NACIONAL

Así mismo en este estudio su objetivo fue comprender las reacciones y sentimientos de los profesionales de primera línea en la atención de pacientes hospitalizados con sospecha de COVID-19; con enfoque cualitativo; participaron 19 profesionales del equipo de salud de un hospital universitario de Paraná y se utilizó el análisis de contenido. Resultados: total de profesionales 89.5% eran mujeres, 57.8% tenían entre 20 y 30 años y del análisis cualitativo, destacamos: Motivado por la experiencia; Miedo y ansiedad; obligación; Preocupación por la muerte, tristeza; Discriminación; Aislamiento; Preconcepción; Insomnio; Actividad física, lectura, series de televisión; Incertidumbre y dudas sobre el futuro. Conclusión la investigación mostró las reacciones/sentimientos de los trabajadores, revelando la ambivalencia tanto como un impulso motivador y autocuidado, como también el confinamiento/miedo al hacer frente a COVID-19 (Ramos et al., 2021b).

El objetivo fue determinar la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria en Cusco-Perú, 2020. Estudio correlacional, transversal, diseño por cuotas. Diseminada en la "Maratón Científica de Enfermería" el 19 de agosto. Recolectadas 91 respuestas mediante una encuesta on-line. Las variables dependientes fueron estrés, ansiedad y depresión y la variable independiente es estilos de afrontamiento. Aprobada por el comité de ética de la UAC, informe 004-CIEI-UAC. Prevalencia de depresión (30,8%) y ansiedad (41,8%) y estrés (34,1%) encontrados. Fueron significativas las correlaciones entre los estilos de afrontamiento cognitivo y bloqueo del afrontamiento, con correlaciones de -0.25 a -0.35 y tamaños del efecto grandes (0.50). La relación del afrontamiento social podría tener implicaciones fortaleciendo relaciones familiares del personal de salud. El estudio tiene implicaciones en salud pública, por los elevados niveles de EAD en el personal de enfermería, requiriendo cambios en el abordaje de situaciones disruptivas por parte de este personal, así como implementando políticas para vigilar y proteger a este grupo expuesto. Por otro lado, la relación con el afrontamiento de apoyo social podría guiarnos a implementar grupos de apoyo social entre enfermeros y enfermeras, así como fortalecer sus relaciones familiares (Virto-Concha et al., 2020)

VI. Hipótesis del trabajo

El nivel de ansiedad y miedo en enfermeras de hospitales generales referenciales de la Región Puno, frente a la COVID-19, es moderado.

VII. Objetivo general

Determinar la ansiedad y miedo frente a la COVID-19 en enfermeras de hospitales generales referenciales de la Región Puno.

VIII. Objetivos específicos

1. Caracterizar a las enfermeras según variables sociodemográficas y laborales.
2. Identificar el nivel de ansiedad en enfermeras, a través de la Escala de Trastorno de la Ansiedad Generalizada (GAD-7).
3. Identificar el nivel de miedo manifestado por las enfermeras, mediante la escala FCV-19.

IX. Metodología de investigación

El tipo de investigación será descriptivo con diseño no experimental, transversal porque se recolectarán los datos en un momento dado (Hernández Sampieri et al., 2014). La técnica que se aplicará será la encuesta y como instrumentos la Escala de Ansiedad Generalizada



(GAD-7), la Escala de evaluación de síntomas de miedo al COVID-19 y la escala de Percepción y opinión de aspectos relacionados a la pandemia.

La población de enfermeras de los Hospitales generales referenciales de la Región de Puno es: Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno 107 y en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 151. El tamaño de muestra será de 84 enfermeras para el primer hospital y 109 para el segundo. El muestreo será probabilístico, aleatorio simple, cuyos criterios de inclusión serán enfermeras que se encuentren laborando en los diferentes servicios de hospitalización y unidades críticas (COVID-19) que hayan otorgado el consentimiento informado. Como criterio de exclusión se considera a enfermeras que se encuentren con licencia.

El procedimiento de recolección de datos será vía virtual y el procesamiento y análisis de datos será utilizando el procesador SPSS versión 25.

Se espera encontrar que las enfermeras presenten nivel de ansiedad y miedo moderado frente a la COVID-19.

X. Referencias

- Adalja, A. A., Toner, E., & Inglesby, T. V. (2020a). Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(14), 1343–1344. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3413>
- Adalja, A. A., Toner, E., & Inglesby, T. V. (2020b). Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(14), 1343–1344. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3413>
- Al Thobaity, A., Plummer, V., Innes, K., & Copnell, B. (2015a). Perceptions of knowledge of disaster management among military and civilian nurses in Saudi Arabia. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18(3), 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2015.03.001>
- Al Thobaity, A., Plummer, V., Innes, K., & Copnell, B. (2015b). Perceptions of knowledge of disaster management among military and civilian nurses in Saudi Arabia. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18(3), 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2015.03.001>
- Al Thobaity, A., & Alshammari, F. (2020). Nurses on the Frontline against the COVID-19 Pandemic: An Integrative Review. *Dubai Medical Journal*, 3(3), 87–92. <https://doi.org/10.1159/000509361>
- Borges Machado, D., Alves, F., Teixeira, C., Rocha, A., Castro-de-Araujo, L., Singh, A., & Barreto, M. (2020a). Effects of COVID-19 on Anxiety, Depression and Other Mental Health Issues: A worldwide scope review. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-58186/v1>
- Borges Machado, D., Alves, F., Teixeira, C., Rocha, A., Castro-de-Araujo, L., Singh, A., & Barreto, M. (2020b). Effects of COVID-19 on Anxiety, Depression and Other Mental Health Issues: A worldwide scope review. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-58186/v1>
- Bueno, M., & Barrientos-Trigo, S. (2020a). Caring for the caregiver: The emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. *Enfermería Clínica*, 31, S35. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- Bueno, M., & Barrientos-Trigo, S. (2020b). Caring for the caregiver: The emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. *Enfermería Clínica*, 31, S35. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- Chan, A. O. M., & Chan, Y. H. (2004). Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occupational Medicine*, 54(3), 190–196. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqh027>
- CIE. (2020). *El CIE confirma que 1.500 enfermeras han muerto por COVID-19 en 44*



países y estima que las muertes de trabajadores de la salud por COVID-19 en todo el mundo podrían ser más de 20.000 | CIE - Consejo Internacional de Enfermeras.

- Claudia, A., De Paula, R., Graziela, A., Carletto, D., Lopes, D., Ferreira, C., Tonini, N. S., Priscila, S., & Trecossi, C. (2021). *Reações e sentimentos dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita covid-19.*
- Cohen, J. (2020a). New coronavirus threat galvanizes scientists. *Science*, 367(6477), 492–493. <https://doi.org/10.1126/science.367.6477.492>
- Cohen, J. (2020b). New coronavirus threat galvanizes scientists. *Science*, 367(6477), 492–493. <https://doi.org/10.1126/science.367.6477.492>
- Coşkun Şimşek, D., & Günay, U. (2021). Experiences of nurses who have children when caring for COVID-19 patients. *International Nursing Review*, 00, 1–9. <https://doi.org/10.1111/inr.12651>
- Crowe, S., Howard, A. F., Vanderspank-Wright, B., Gillis, P., McLeod, F., Penner, C., & Haljan, G. (2020a). The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 102999. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102999>
- Crowe, S., Howard, A. F., Vanderspank-Wright, B., Gillis, P., McLeod, F., Penner, C., & Haljan, G. (2020b). The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 102999. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102999>
- Danet, A. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. In *Medicina Clinica*. Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- Domenico, B. G., Claudia, G., Monika, O., & Ralf, J. (2020). Covid-19: Decision making and palliative care. *Swiss Medical Weekly*, 150(13–14). <https://doi.org/10.4414/smw.2020.20233>
- Dosil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2020a). Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Dosil Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo Rodríguez, I., Jaureguizar Alboniga-Mayor, J., & Picaza Gorrotxategi, M. (2020b). Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Fernández-Castillo, R. J., González-Caro, M. D., Fernández-García, E., Porcel-Gálvez, A. M., & Garnacho-Montero, J. (2021). Intensive care nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*, December 2020, 1–10. <https://doi.org/10.1111/nicc.12589>
- Ferreira, V., Thalise, H., & Pereira, A. (2020a). Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. *Humanidades Médicas*, 20.
- Ferreira, V., Thalise, H., & Pereira, A. (2020b). Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. *Humanidades Médicas*, 20.
- Hatipoğlu, N. I., & Author, C. (2020a). Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0). *Review Medical Journal of Bakirkoy 2 Med J Bakirkoy*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.5222/BMJ.2020.22931>
- Hatipoğlu, N. (2020b). The “New” Problem of Humanity: New Coronavirus (2019-nCoV / COVID-19) Disease. . *Review Medical Journal of Bakirkoy 2 Med J*



- Bakirkoy*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.5222/BMJ.2020.22931>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y.-J., Ki, M., Min, J.-A., Cho, J., & Chae, J.-H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*, 38. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020a). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020b). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Labrague, L. J., & de los Santos, J. A. A. (2020). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, June, 1–9. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Laureano, I. C. C., Farias, L., & Cavalcanti, A. L. (2020). *Mental Health of Dentists during the COVID-19 Pandemic: A Critical Literature Review*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1148>
- Leiva, A. M., Nazar, G., Martínez-Sanguinetti, M. A., Petermann-Rocha, F., Ricchezza, J., & Celis-Morales, C. (2020). Psychosocial dimension of the pandemic: The other side of COVID-19. *Ciencia y Enfermería*, 26(10), 1–12. <https://doi.org/10.29393/ce26-3dpal60003>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría [revista en Internet]* 2020 [acceso 10 de junio de 2020]; 83(1): 51-56. *Revista Neuropsiquiátrica*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020a). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020b). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Mannelli, C., & Mannelli, C. (2020). Whose life to save? Scarce resources allocation in the COVID-19 outbreak. *Journal of Medical Ethics*, 46(6), 364–366. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106227>
- Miranda, R., & Murguía, E. (2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655>
- Montemurro, N. (2020a). The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people. In *Brain, Behavior, and Immunity* (Vol. 87, pp. 23–24).



- Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>
- Montemurro, N. (2020b). The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people. In *Brain, Behavior, and Immunity* (Vol. 87, pp. 23–24). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>
- Monterrosa-Castro, A., Redondo-Mendoza, V., & Mercado-Lara, M. (2020a). Psychosocial factors associated with symptoms of generalized anxiety disorder in general practitioners during the COVID-19 pandemic. *Journal of Investigative Medicine*, 68(7), 1228–1234. <https://doi.org/10.1136/jim-2020-001456>
- Monterrosa-Castro, A., Redondo-Mendoza, V., & Mercado-Lara, M. (2020b). Psychosocial factors associated with symptoms of generalized anxiety disorder in general practitioners during the COVID-19 pandemic. *Journal of Investigative Medicine*, 68(7), 1228–1234. <https://doi.org/10.1136/jim-2020-001456>
- OPS. (2018). Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en América Latina en la atención primaria de salud. In *Organizacion Panamericana de la Salud*.
- Organization, W. H. (2020a). *Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.
- Organization, W. H. (2020b). *Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.
- Organization, W. H. (2020c). Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). *Who*, 1–10.
- Paules, C., Marston, H., & Fauci, A. (2020a). Coronavirus Infections-More Than Just the Common Cold. *JAMA*, 323, 707. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>
- Paules, C., Marston, H., & Fauci, A. (2020b). Coronavirus Infections-More Than Just the Common Cold. *JAMA*, 323, 707. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>
- Pérez-Then, E. (2020a). Nuevo Coronavirus 2019-NCOV: Impacto en Salud Global. *Ciencia y Salud*, IV, 5–9. <https://doi.org/10.22206/cysa.2020.v4i1.pp5-9>
- Pérez-Then, E. (2020b). Nuevo Coronavirus 2019-NCOV: Impacto en Salud Global. *Ciencia y Salud*, IV, 5–9. <https://doi.org/10.22206/cysa.2020.v4i1.pp5-9>
- Ramos, A., Deneka, A., Lopes, D., Ferreira, J., Tonini, N., & Carvalho, S. (2021a). Reactions and feelings of health professionals in the care of hospitalized patients with suspected covid-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), 20200160. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>
- Ramos, A., Deneka, A., Lopes, D., Ferreira, J., Tonini, N., & Carvalho, S. (2021b). Reactions and feelings of health professionals in the care of hospitalized patients with suspected covid-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), 20200160. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>
- Salem, M., Ester, M., & Salem, H. (2017). Emergency Nurses Readiness for Disaster Response-An Explorative Study. *American Research Journal of Nursing*, 4(1), 10.
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Teixeira, L. (2021). Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environmental Research*, 194(December 2020). <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620>
- Stirling, B. (2017). Communicating the Changing Role of a Nurse in an Epidemic: The Example of the MERS-CoV Outbreak in Saudi Arabia. *Journal of Healthcare Communications*, 02(03). <https://doi.org/10.4172/2472-1654.100070>
- Valero, N., Vélez, M., Durán, M., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investiga*, 5.
- Virto-Concha, C., Virto-Farfán, C., Cornejo-Calderón, A., Loayza-Bairo, W., Álvarez-Arce, B., Gallegos-Laguna, Y., & Triveño-Huamán, J. (2020). Stress Anxiety and Depression whit coating styles in nurses in contact with COVID-19 Cusco Perú.



XI. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto

Los resultados del estudio permitirán a los profesionales de salud que gestionan los servicios de salud y de enfermería adoptar medidas a dos niveles: prevención del daño en las enfermeras que se encuentran laborando para evitar que impacte en su salud emocional y en las que estén cursando miedo y ansiedad en cualquiera de los niveles, puedan intervenir con el tratamiento oportuno.

XII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Será un aporte a la ciencia porque dará a conocer el estado emocional de enfermeras que laboran en hospitales referenciales de la región Puno ubicados en el altiplano sur del Perú.

ii. Impactos económicos

En la medida en que las intervenciones de promoción, prevención y tratamiento sean oportunas, el estado no tendría que utilizar recursos económicos para resolver los problemas que deriven de las complicaciones de la salud emocional de las enfermeras.

iii. Impactos sociales

Si las autoridades que gestionan los servicios de salud, intervienen oportunamente para cuidar conocen la salud emocional de las enfermeras y de todo el personal de salud, se reducirán los impactos en las familias y sociedad en su conjunto.

XIII. Recursos necesarios

Google forms, libros, adquisición de artículos internacionales.

XIV. Localización del proyecto

Hospitales referenciales de alta especialización:

- El Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" Puno, de referencia Regional es un órgano desconcentrado de la Dirección regional de Salud Puno, con dependencia del Gobierno Regional Puno, siendo una Unidad Ejecutora autónoma signada con el código 1435, y es referencial de alta Especialización, ubicado en la zona sur de la ciudad de Puno, capital de departamento de mismo nombre. Atiende a la población de la zona Sur de la Región de Puno, mediante los establecimientos de salud del nivel I y II con sus respectivas categorías; que oferta sus servicios de salud integral y con calidad, con el fin de promocionar, prevenir, mantener y restaurar la salud de la persona, familia y comunidad.

- Hospital "Carlos Monge Medrano" Juliaca, de referencia, siendo un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de salud Puno, con dependencia del Gobierno Regional Puno, siendo una unidad Ejecutora autónoma signada con el código 917, tiene su sede en la Ciudad de Juliaca capital de la provincia de San Román, ubicado en la carretera Huancané Km 2. Atiende a la población de la Zona Norte de la Región Puno, mediante sus establecimientos de salud, Hospitales y sanidades, integrados bajo un sistema de Redes y Micro-Redes, que oferta sus servicios de salud, mediante un conjunto de acciones integrales, brindando una Atención Integral de Salud con Calidad, con el



fin de promover, mantener y restaurar la salud y prevenir la ocurrencia de enfermedades de nuestro ámbito jurisdiccional.

XV. Cronograma de actividades

Actividad	Trimestres												
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboración proyecto	X												
Presentación proyecto	X												
Búsqueda de información	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Recogida de datos			X	X	X								
Creación base de datos			X	X	X								
Análisis e interpretación de datos						X	X	X	X	X	X	X	
Elaboración del artículo científico			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Presentación artículo científico FEDU													X

XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Digitador	Unidad	400.00	01	400.00
Fotocopias e impresiones	Unidad	0.10	5 000	500.00
Gastos movilidad local (Puno – Juliaca), 3 personas	Día	10.00	30	300.00
Anillado x 3	Unidad	10.00	03	30.00
Pago por acceso a artículos científicos restringidos	Unidad	120.00	20	2 400.00
Servicio de internet	Mensual	200.00	12	2 400.00
Compra textos	Unidad	100.00	10	1 000.00
Procesamiento de datos estadísticos, pago único	Persona	800.00	01	800.00
Disco duro externo	Unidad	1 000.00	01	1 000.00
			Total	8830.00