

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIRIQUÍ

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE EMERGENCIAS MÉDICAS

**NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PARAMÉDICOS DURANTE LA PANDEMIA DE
COVID-19.**

Sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022

TRABAJO DE GRADO

Para optar por el título de Licenciatura en Emergencia Médicas

AUTOR

Rumina De La Cruz

C.I.P.

3-716-240

Tutor:

Doctora Iris Vásquez.

David, Chiriquí.

2022

Dedicatoria

Este trabajo de grado lo dedico en primera instancia a Dios, quien me ha dado la sabiduría y perseverancia para salir adelante en todas las metas y proyectos que me he trazado.

A mi familia, por su paciencia y amor; quienes han sido fuente principal de apoyo.

A mis profesores, quienes compartieron sus conocimientos, gracias por su colaboración y apoyo en la realización de este trabajo.

A mis amigos y demás personas, que, de un modo u otro, me apoyaron en este camino.

A todos muchísimas gracias

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios, por haberme permitido la realización de esta investigación, la cual significa la culminación de una meta profesional.

Agradezco a mi asesora, por la orientación apoyo y guía permanente para culminar con éxito este importante trabajo.

A los directivos y compañeros del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias por abrirnos las puertas mediante la colaboración y la disponibilidad necesaria para la recolección de la información requerida.

Gracias a todos ustedes por el apoyo permanente, por la motivación constante y las facilidades necesarias para la culminación de este importante trabajo.

Índice general

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice general	4
Resumen	17
Abstract.....	18
Introducción.....	19
CAPITULO PRIMERO	21
1. 1 Antecedentes.....	22
1.2. Planteamiento del problema	28
1.3. Formulación del problema.....	29
1.3.1. Preguntas de la investigación.....	29
1.4. Justificación	30
1.5. Importancia.....	31
1.6. Aportes.....	32
1.7. Hipótesis general	32
1.8. Objetivos.....	33
1.8.1. Objetivo general.....	33
1.8.2. Objetivos específicos.	33

1.9. Alcances.....	33
1.10. Delimitaciones	34
1.11. Limitaciones	34
1.12. Viabilidad	34
CAPITULO SEGUNDO	35
2. Marco teórico.....	36
2.1. Salud mental	36
2.1.1. Determinantes de la salud mental.	36
2.2.2. Salud mental y Covid-19	37
2.2. Covid-19	38
2.3. Ansiedad	39
2.3.1. Ansiedad por la salud.....	40
2.3.2. Clasificación de ansiedad.....	41
2.3.3. Síntomas de la ansiedad.	42
2.3.4. Etiología de la ansiedad	43
2.3.5. Ansiedad y riesgos bilógicos.	44
2.3.6. Ansiedad y estrés.	44
2.4. Ansiedad durante la pandemia de Covid-19.....	45
2.5. Factores de riesgo de ansiedad en los paramédicos durante la pandemia de Covid-19	47
2.6. Paramédico	49

CAPITULO TERCERO	50
3. Metodología de la investigación.....	51
3.1. Tipo de investigación.....	51
3.1.1. Según su enfoque.	51
3.1.2. Según su alcance.	51
3.1.3. Según su diseño.....	51
3.2. Fuentes de información	51
3.2.1. Materiales.....	51
3.2.2. Humanas.	51
3.3. Sistema de hipótesis.....	51
3.3.1. Hipótesis de la investigación.	51
3.3.2. Hipótesis nula.....	52
3.4. Operacionalización de la hipótesis.	52
3.5. Sistemas de variables.....	52
3.5.1. Operacionalización de las variables.....	52
3.6. Población y muestra.....	58
3.7. Criterios de inclusión y exclusión	58
3.8. Descripción de los instrumentos y técnicas	58
3.9. Confiabilidad y validación del instrumento.....	59
3.9.1 Confiabilidad.....	59

3.9.2. Validez	59
3.10. Tratamiento de la información	60
3.11. Presupuesto	62
3.12. Cronograma de actividades	63
CAPITULO CUARTO	64
4. Análisis de los resultados	65
Conclusiones.....	120
Recomendaciones	125
Referencias bibliográficas	126
Anexos	133

Índice de tablas

Tabla 1: Síntomas relacionados con la ansiedad.....	42
Tabla 2: Síntomas de impacto psicológico en el personal paramédico.....	46
Tabla 3: Definición conceptual de las variables.	52
Tabla 4, Definición operacional de las variables de la investigación.	55
Tabla 5, Definición instrumental de las variables de la investigación.	57
Tabla 6, Confiabilidad del instrumento.....	59
Tabla 7, Presupuesto de la investigación.....	62
Tabla 8, Cronograma de actividades de la investigación.	63

Índice de figuras

Figura 1: Diagrama que ilustra el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los paramédicos	47
Figura 2, Edad de los paramédicos.	65
Figura 3, Sexo de los paramédicos.....	66
Figura 4, Paramédicos con esquema de vacunación	67
Figura 5, Dosis aplicadas en los paramédicos.....	68
Figura 6, El Covid es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-cov-2	69
Figura 7, Principales signos y síntomas del Covid-19	70
Figura 8, Síntomas menos frecuentes del Covid-19.....	71
Figura 9, Riesgo de desarrollar una enfermedad grave como la neumonía.	72
Figura 10, Comer murciélago, vacas, cerdos podría resultar en una infección de Covid-19.....	73
Figura 11, La exposición cara a cara mientras se habla, se estornuda podría resultar en infección de Covid-19.	74
Figura 12, Las personas con Covid-19 pueden contagiar a otras si no tienen síntomas	75
Figura 13, El Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias de personas infectadas	76
Figura 14, La neumonía es la mayor complicación del Covid-19.	77
Figura 15, Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19.....	78

Figura 16, El síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19.	79
Figura 17, Una enfermedad tromboembólica es una complicación grave del Covid-19.	80
Figura 18, El ser adulto mayor representa mayor riesgo de complicación del Covid-19.	81
Figura 19, Tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid- 19.	82
Figura 20, Usted atiende pacientes Covid-19 positivos todos los días.	83
Figura 21, Durante los últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-19 positivos.	84
Figura 22, Usted atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia.....	85
Figura 23, Esta en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo.....	86
Figura 24, Usted realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivos.	87
Figura 25, Se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar.	88
Figura 26, Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en su turno.	89
Figura 27, Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted.	90
Figura 28, Su trabajo le obliga a levantar cargas pesadas.	91
Figura 29, El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado.....	92
Figura 30, En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez.	93
Figura 31, El cansancio que le produce su trabajo es elevado.	94

Figura 32, La cantidad de información con la que trabaja es excesiva.....	95
Figura 33, Conoce la totalidad de funciones que debe realizar.....	96
Figura 34, Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado.	97
Figura 35, Trabaja más de 48 horas a la semana.....	98
Figura 36, Trabaja todos los días de la semana.....	99
Figura 37, Los turnos de trabajo tienen horario rotativo.....	100
Figura 38, Tiene suficiente dotación de equipos de protección personal.	101
Figura 39, Trabaja con mascarillas N-95.	102
Figura 40, Trabaja con mascarilla quirúrgica.	103
Figura 41, Trabaja con protector facial.	104
Figura 42, Utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19.	105
Figura 43, El paciente está sin evidencia de neumonía.....	106
Figura 44, El paciente está sin evidencia de $spo_2 > 94\%$ al aire ambiente.....	107
Figura 45, El paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada.....	108
Figura 46, El paciente tiene una $spo_2 < 90\%$ al aire ambiente.	109
Figura 47, Sintió temor de contagiar a algún familiar con Covid-19.....	110
Figura 48, Sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19.....	111
Figura 49, Tuvo temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba.....	112
Figura 50, Sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies.	113

Figura 51, Se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente.
..... 114

Figura 52, Se minimiza el contacto con el paciente en la medida de los posible. 115

Figura 53, El personal paramédico toma los signos vitales. 116

Figura 54, Considera el uso de oxígeno en los pacientes..... 117

Figura 55, Después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia..... 118

Figura 56, Después de entregar el paciente se desinfecta el personal..... 119

Índice de Anexos

Anexo 1: Edad de los encuestados.....	133
Anexo 2, Sexo de los encuestados	133
Anexo 3, Vacunas de los encuestados	133
Anexo 4, ¿El Covid es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2?.....	134
Anexo 5, Dosis de vacunas aplicadas	134
Anexo 6, Selecciones los principales signos y síntomas del Covid-19	134
Anexo 7, Seleccione los síntomas menos frecuentes.....	135
Anexo 8, ¿Las personas con Covid-19 tiene riesgo de desarrollar una enfermedad grave como la neumonía?	135
Anexo 9, Comer murciélago, vacas, cerdos podrían resultar en una infección de Covid-19?	135
Anexo 10, Exposición cara a cara mientras se habla, se estornuda podría resultar en infección de Covid-19.....	136
Anexo 11, Las personas con Covid-19 pueden contagiar a otras si no tienen síntomas?.....	136
Anexo 12, ¿El Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias de personas infectadas?	137
Anexo 13, ¿La neumonía es la mayor complicación del Covid-19?	137
Anexo 14, ¿Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19?.....	137
Anexo 15, ¿El síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19?	138

Anexo 16, ¿Una enfermedad tromboembólica es una complicación grave del Covid-19?	138
Anexo 17, ¿El ser adulto mayor representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?	138
Anexo 18, ¿El tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?	139
Anexo 19, ¿Usted atiende pacientes Covid-19 positivo todos los días?.....	139
Anexo 20, ¿Durante los últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-19 positivos?.....	140
Anexo 21, ¿Usted atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia?.....	140
Anexo 22, ¿Esta en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo?..	140
Anexo 23, ¿Usted realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivo?	141
Anexo 24, ¿Se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar?	141
Anexo 25, ¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en su turno?	141
Anexo 26, ¿Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted?	142
Anexo 27, ¿Su trabajo le obliga a levantar las cargas pesadas?	142
Anexo 28, ¿El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado?.....	142
Anexo 29, ¿En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez?	143
Anexo 30, ¿El cansancio que le produce su trabajo es elevado?	143
Anexo 31, ¿La cantidad de información con la que trabaja es excesiva?.....	143
Anexo 32, ¿Conoce la totalidad de funciones que debe realizar?.....	144

Anexo 33, ¿Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado?	144
Anexo 34, ¿Trabaja más de 48 horas a la semana?.....	144
Anexo 35, ¿Trabaja todos los días de la semana?.....	145
Anexo 36, ¿Los turnos de trabajo tienen horario rotativo?.....	145
Anexo 37, ¿Tiene suficiente dotación de equipos de protección personal de la institución prehospitalaria para la atención de pacientes con Covid-19?	145
Anexo 38, ¿Trabaja con mascarillas N-95?	146
Anexo 39, ¿Trabaja con mascarillas quirúrgicas?	146
Anexo 40, ¿Trabaja con protector facial?	146
Anexo 41, ¿Utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19?	147
Anexo 42, ¿El paciente esta sin evidencia de neumonía?.....	147
Anexo 43, ¿El paciente esta sin evidencia de SpO2 >94% al aire ambiente?	147
Anexo 44, ¿El paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada?.....	148
Anexo 45, ¿El paciente tiene una SpO2 > 90% al aire ambiente?.....	148
Anexo 46, ¿Sintió temor de contagiar a algún familiar con Covid-19?.....	148
Anexo 47, ¿Sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19?	149
Anexo 48, ¿Tuvo temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba?.....	149
Anexo 49, ¿Sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies?	149

Anexo 50, ¿Se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente?
..... 150

Anexo 51, ¿Se minimiza el contacto con el paciente en la medida de lo posible? 150

Anexo 52, ¿Considera el uso de oxígeno en los pacientes? 150

Anexo 53, ¿El personal paramédico toma los signos vitales? 151

Anexo 54, ¿Después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia? 151

Anexo 55, ¿Después de entregar el paciente se desinfecta el personal? 151

Anexo 56, Cuadro de objetivos, conclusiones y recomendaciones 152

Anexo 57, Instrumento de recolección de datos. 154

Resumen

Nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de covid-19, sitio de lanzamiento de ATLAPA, marzo-julio de 2022

Objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de COVID-19, sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022. Los objetivos específicos son: identificar las características sociodemográficas de los paramédicos; indagar la información que poseen sobre la enfermedad, describir el riesgo biológico al cual están sometido los paramédicos; identificar la sobrecarga laboral; detallar las condiciones de trabajo del personal paramédico.; clasificar el grado de gravedad de los pacientes e interpretar el temor al contagio de familiares por parte del personal paramédico. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal. La medición se realizó mediante un cuestionario de 55 preguntas. Se escogió el total de la población constituida por 21 paramédicos. El procesamiento de datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS 22. **Resultados:** El estudio demostró que la mayoría de los paramédicos eran masculinos, todos vacunados con el esquema de vacunación completa; con un nivel alto de conocimientos sobre el Covid-19; con dotación de equipos de protección personal suficientes, con un riesgo biológico alto de contagio durante la atención de los pacientes y con un nivel moderado de ansiedad durante la pandemia de Covid-19. **Conclusiones:** Los paramédicos mostraron ansiedad durante la atención de los pacientes en la pandemia de Covid-19 afectando principalmente a los del sexo masculino con edades comprendidas entre los 36-40 años.

Palabras Claves: Paramédicos, ansiedad, ambulancias, Covid-19.

Abstract

Anxiety level of paramedics during the covid-19 pandemic, ATLAPA launch site, March-July 2022

General objective: To determine the level of anxiety of paramedics during the COVID-19 pandemic, Atlapa launch site, March-July 2022. The specific objectives are to identify the sociodemographic characteristics of paramedics; investigate the information they have about the disease, describe the biological risk to which the paramedics are subjected; identify work overload; detail the working conditions of paramedical personnel; classify the degree of severity of the patients and interpret the fear of contagion of relatives by the paramedical staff. **Methodology:** Descriptive, cross-sectional study. The measurement was made through a 55-question questionnaire. The total population consisting of 21 paramedics was chosen. Data processing was performed using the statistical package SPSS 22. **Results:** The study showed that most of the paramedics were male, all vaccinated with the complete vaccination schedule; with a high level of knowledge about Covid-19; with sufficient personal protective equipment, with a high biological risk of contagion during patient care and with a moderate level of anxiety during the Covid-19 pandemic. **Conclusions:** Paramedics showed anxiety during the care of patients in the Covid-19 pandemic, mainly affecting males aged between 36-40 years.

Keywords: Paramedics, anxiety, ambulances, Covid-19.

Introducción

La ansiedad es definida como una respuesta del organismo que se desencadena ante una situación amenazante, ya sea de origen físico o psíquico, cuya finalidad es proporcionar al organismo energía para hacerle frente al peligro que se avecina por lo que un nivel de ansiedad adecuado es una respuesta normal del cuerpo.

En tiempo de pandemia, el personal de atención prehospitalaria tiene un alto riesgo de biológico al enfrentarse día a día a los agentes infecciosos causantes de las enfermedades. Si a eso se le suma la presión de los familiares, preocupados por la salud del miembro de la familia, la escasez de equipos de protección, las jornadas de trabajo agotadoras, entre otros muchos factores que pueden llevar al personal a aumentar sus niveles de ansiedad.

Teniendo claro este panorama esta investigación tiene como objetivo determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de COVID-19, sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022

Además, de tomar en cuenta otros aspectos más puntuales como lo son;

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los paramédicos?
- ¿Cuál es la información que poseen los paramédicos sobre la enfermedad?
- ¿Cuáles son los riesgos biológicos al cual están sometido los paramédicos?
- ¿Cuál es la sobrecarga laboral?
- ¿Cuáles son las condiciones de trabajo del personal paramédico?
- ¿Cuál es el grado de gravedad de los pacientes?
- ¿Cuál es el temor al contagio de familiares por parte del personal paramédico?
- ¿Cuáles son las funciones del paramédico durante la pandemia?

Se elaboro un cuestionario para medir el nivel de ansiedad de los paramédicos, ya que se trata de una investigación de tipo descriptivo y transversal.

En el capítulo I se describe el planteamiento del problema, la justificación, alcances y delimitaciones, la formulación de las preguntas de investigación y los objetivos de la investigación.

El capítulo II concierne al marco teórico y se describen los conceptos de ansiedad, factores de riesgo de la ansiedad, clasificación de la ansiedad, paramédicos, ansiedad durante la pandemia de Covid-19 y la descripción del Covid-19.

El capítulo III corresponde al marco metodológico en donde se establece el tipo de estudio, población y muestra, instrumentos y técnicas, operacionalización de variables, cronograma de actividades y presupuesto.

El capítulo IV corresponde al análisis de los resultados en donde se ubican los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados, organizados en gráficas separados por las diferentes variables estudiadas, ¿aspectos sociodemográficos, conocimiento general, riesgos biológicos, las condiciones de trabajo, gravedad de los pacientes, temor al contagio y las funciones del paramédico. Por ultimo se plantean las conclusiones, recomendaciones la referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

CAPITULO PRIMERO

1. 1 Antecedentes

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud decreto una emergencia de salud pública internacional debido al brote de un nuevo coronavirus que afecta al ser humano. A continuación, el 11 de marzo de 2020 se declaró pandemia.

El SARS-CoV-2 es el virus responsable de causar la enfermedad del coronavirus 2019 o (COVID-19) nombrada así por la Organización Mundial de la Salud. Esta pandemia tiene sus inicios en cuando se presentaron 27 casos de neumonía sin explicación a finales del mes de diciembre de 2019 en Wuhan, provincia de Hubei, China. (OMS, 2020)

Los paramédicos, como profesionales de la salud, experimentan problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor.

En Bélgica Vanhaecht, K., y colaboradores (2021) realizaron un estudio llamado “COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being” donde hallaron que la asociación entre COVID-19 y los problemas de salud mental fue generalmente más fuerte para el grupo de edad de 30 a 49 años, principalmente, del sexo femenino.

Pappa, S., et al (2020) en Inglaterra efectuaron un estudio llamado “Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis” donde concluyeron que la mayor tasa de problemas de ansiedad y de estrés se dio en personal de salud femenino en comparación con los hombres.

En España Soto-Cámara, R, y compañeros (2021) efectuaron una investigación denominada “Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Out-of-Hospital Health Professionals: A Living Systematic” en donde concluyen que, la salud mental del personal de atención prehospitalaria se vio comprometida durante la pandemia de COVID-19, principalmente del sexo

femenino, de los que entran en contacto directo con pacientes positivos de COVID-19 o con casos confirmados.

Asimismo, en Zaragoza, España los investigadores Santabárbara, J., y sus colaboradores (2021) efectuaron un estudio titulado “Prevalence of anxiety in health care professionals during the COVID-19 pandemic: A rapid systematic review (on published articles in Medline) with meta-analysis” encontraron que la prevalencia agrupada de ansiedad en trabajadores de servicios de emergencias médicas fue del 43%.

En Alemania los investigadores Dreher, A., Flake, F., Pietrowsky, R., y Loerbroks, A. (2021) en la investigación nombrada “Attitudes and stressors related to the SARS-CoV-2 pandemic among emergency medical services workers in Germany: a cross-sectional study” hallaron que de 1537 participantes el 83,1% fueron hombres, la mediana de edad fue de 32 años y el 78,9 % de los empleados mayores sintieron mayor nivel de ansiedad durante el trabajo.

Preti, E., y colaboradores (2020) en Italia llevaron a cabo una investigación llamada “The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence” donde concluyeron que entre el 11 y el 73,4 % de los trabajadores de la salud, incluidos principalmente médicos, enfermeras y personal auxiliar, informaron síntomas de estrés postraumático durante los brotes, con síntomas que duran después de 1 a 3 años en 10 a 40 %. Se reportan síntomas depresivos en 27.5 a 50.7%, síntomas de insomnio en 34 a 36.1% y síntomas de ansiedad severa en 45%.

En Irán los investigadores Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z., y Esmaeili, M. (2020) efectuaron una investigación llamada “The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review” encontraron que los niveles

de ansiedad, depresión y estrés entre los trabajadores sanitarios fueron 67,55%, 55,89% y 62,99%, respectivamente entre los trabajadores de atención médica de primera línea.

En el Reino de Jordania Alnazly, E., Khraisat, O., Al-Bashaireh, M., y Bryant, C. (2021) en su trabajo de investigación demostraron que hay presencia de miedo, depresión, ansiedad y estrés entre los trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19. Concluyeron que los profesionales de la salud evaluados consideraron que el apoyo social de familiares y amigos era fundamental para adaptarse a la angustia psicológica. Encontraron que los factores más asociados con la angustia psicológica fueron ser hombre, estar casado, tener 40 años o más y tener más experiencia clínica.

En Bangladesh los autores Chirico, F., Nucera, G. y Magnavita, N. (2021) en su estudio “COVID-19: Protecting Healthcare Workers is a priority” demostraron en su estudio que los trabajadores de la salud empleados en la emergencia de COVID-19 tienen un alto riesgo de estrés, agotamiento y trastornos por estrés postraumático provocados por la insuficiente capacitación del personal, falta de recursos disponibles y la falta de protocolos de capacitación y tratamiento.

En Australia, la investigadora Petrie, K., y compañeras (2021) efectuaron un artículo de investigación llamado “Mental Health Symptoms and Workplace Challenges among Australian Paramedics during the COVID-19 Pandemic” en donde concluyeron que la pandemia de COVID-19 resultó en constantes interrupciones del trabajo para los paramédicos y se asoció con impactos negativos significativos en la salud mental, principalmente, en el sexo femenino.

También en Jordania el investigador Oteir, A. O., et al (2022) en el estudio “Depression, anxiety and insomnia among frontline healthcare workers amid the coronavirus pandemic (COVID-19) in Jordan” encontraron que de un total de 122 trabajadores la edad media de los

participantes fue de 32,1 años, la mayoría eran hombres (80,3%) y que los resultados mostraron síntomas severos de ansiedad (29,5%), depresión (34,5%) e insomnio (31,9%), sin que se observaran diferencias en función del género, cargo, estado civil o nivel educativo por lo que la pandemia de COVID-19 ha ejercido fuertes presiones emocionales, psicológicas y físicas sobre la salud de los trabajadores sanitarios de primera línea.

Asimismo, en Turquía los investigadores Usul, E., Şan, I., y Bekgöz, B. (2020) en el estudio “The Effect of the COVID-19 Pandemic on the Anxiety Level of Emergency Medical Services Professionals” concluyeron que la edad media de los participantes fue de 33,1 años, siendo el 52,7% del total de participantes del sexo masculino; los puntajes de ansiedad fueron más altos en mujeres. La mayoría de los paramédicos se sintieron más ansiosos al tratar a pacientes diagnosticados con COVID-19.

Igualmente, en Nigeria Kwaghe, A., et al (2021) realizaron un trabajo de investigación llamado “Stigmatization, psychological and emotional trauma among frontline health care workers treated for COVID-19 in Lagos State, Nigeria: a qualitative study” concluyendo que el rango de edad de los 12 trabajadores de la salud entrevistados fue de 27 a 45 años, de los cuales 7 (58,3 %) eran del sexo femenino y 5 (41,7 %) del masculino; todos tuvieron síntomas relacionados con la ansiedad como lo son el insomnio, fatiga, miedo y confusión.

En este mismo tema el investigador Cools, O., et al (2021) llevo a cabo una investigación en los Estados Unidos donde encontraron que durante el COVID-19, se encontró en los profesionales de la salud un mayor nivel de ocurrencia de síntomas personales negativos como la hipervigilancia, miedo, fatiga, dificultad para dormir, infelicidad, abatimiento y duda de conocimientos y habilidades.

En Canadá Hammond, N. et al (2021) en su estudio “Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on critical care healthcare workers' depression, anxiety, and stress levels” demostraron que entre el 22 y el 29% de los encuestados informaron síntomas de depresión, ansiedad y estrés de moderados a extremadamente graves y las mujeres informaron puntuaciones más altas que los hombres.

Shanafelt, T., Ripp, J., y Trockel, M. (2020) en el artículo “Comprender y abordar las fuentes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19” presentado en los Estados Unidos de América llegaron a la conclusión que el acceso a equipo de protección personal apropiado, estar expuesto al COVID-19 en el trabajo y llevar la infección a casa con su familia son las principales causas de ansiedad en los trabajadores de la salud.

En Estados Unidos Tan, B., et al (2020) en su estudio señalaron que de 500 trabajadores de la salud invitados el 14,5% obtuvieron resultados positivos para ansiedad, 8,9% para depresión, 6,6% para estrés y 7,7% para preocupación clínica. La prevalencia de ansiedad fue mayor entre los trabajadores de la salud que no atendían directamente a los pacientes con Covid-19.

En América Latina los investigadores De La Cruz J, et al (2021) en el estudio llamado “Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica” concluyeron que 310 personas eran de México (65.2%), Argentina (5.8%), Colombia (5.2%), Honduras (5.2%) y Costa Rica (4.5%) y otros países latinos (14.1%). 78.1% eran mujeres. La edad promedio de 35.20 años. Las alteraciones de salud mental referidas fueron ansiedad (29.2%), tristeza (10.4%) y aumento del apetito (8.8%).

En la república de Cuba Espinosa Ferro, Y., et al. (2020) en la investigación denominada “Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los

Palacios” concluyeron que el 33,3 % mantuvo niveles normales de estrés, mientras que el 66,7 % de los estudiantes presentó estrés.

En Ecuador el investigador Pazmiño, E., et al (2021) llevaron a cabo un estudio llamado “Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador” donde obtuvieron los siguientes hallazgos: de 1.028 participantes el 27,3% presentó síntomas de depresión, el 39,2% síntomas de ansiedad y el 16,3% insomnio y el factor más relevante de sufrir trastornos mentales es ser mujer.

Igualmente, en Brasil los investigadores Corrêa, R., Castro, H., Quaresma, B., Stephens, P., Araujo-Jorge, T. C., y Ferreira, R. R. (2021) efectuaron un estudio titulado “Perceptions and Feelings of Brazilian Health Care Professionals Regarding the Effects of COVID-19: Cross-sectional Web-Based Survey” donde encontraron que el 43.9% de los trabajadores tenía ansiedad y el 72.4% eran del sexo femenino.

En Ecuador la autora Merino, B. (2021) en el trabajo de grado titulado “Impacto psicológico en el personal de salud por atención a pacientes con COVID 19” llegó a la conclusión de que el impacto psicológico a causa del COVID 19 hacia el personal de salud muy fuerte, ya sea en su fase inicial y más aún a lo largo plazo en estos últimos meses, en cada uno de los estudios se ha logrado demostrar que ha sido un gran porcentaje entre médicos, enfermeras y personal de salud en general, que se han visto afectados, en donde incluso han quedado graves secuelas psicológicas

Mengual, P., y Acosta, W. (2020) en su trabajo de grado realizado en Colombia y titulado “Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en los servicios de emergencias públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de covid-19” llegaron a la conclusión de que el nivel de ansiedad más frecuente de esta muestra fue el nivel de ansiedad leve, representado en un

82% con frecuencia de 279 personas, seguido de la ansiedad Moderada con un 9% con una frecuencia de 29 personas, sin Ansiedad con 6% con una frecuencia de 21 personas y finalmente el nivel de Ansiedad severa con un 3% con una frecuencia de 11 personas.

En Panamá existe poca evidencia de los trastornos mentales que afectan a los profesionales de atención prehospitalaria. Sin embargo, se realizó una investigación en donde se evaluó el nivel de ansiedad, depresión en médicos residentes e internos del sistema de salud obteniendo como resultado un nivel alto de ansiedad.

1.2. Planteamiento del problema

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró al Covid-19 como pandemia. El Covid-19 es una enfermedad contagiosa causada por el coronavirus, cuyo brote inicio en Wuhan, China en diciembre de 2019. Sus manifestaciones clínicas en los pacientes pueden llegar a ser graves y causarles la muerte como consecuencia de la neumonía atípica.

Los paramédicos son trabajadores el área de la salud que atienden y están en contacto directo con personas enfermas de Covid-19 o que son sospechosas lo que los convierte en uno de los grupos más vulnerables y de mayor riesgo de contraer la enfermedad ya que experimentan una mayor frecuencia de exposición al virus, sobre todo en la cabina de atención de pacientes de la ambulancia y mayor carga viral en el lugar de trabajo; agravado por un significativo aumento de la carga de trabajo y procedimientos de alto riesgo.

Asimismo, el desconocer de algunos temas relacionados a la enfermedad provoca en este personal que tome decisiones incorrectas a la hora de atender a pacientes positivos o sospechosos de Covid-19. Día tras día las vivencias y actualizaciones de la enfermedad se actualizan lo que causa incertidumbre en el personal de atención prehospitalaria.

El trabajo de los paramédicos es extenuante, pues el traslado de cada paciente lleva entre 2 a 4 horas; además, posteriormente es indispensable la limpieza profunda de la cabina de atención, la descontaminación del vehículo y del equipo utilizado en la atención, lo que incluye por o menos una hora adicional. Todo ese trabajo los deja físicamente exhaustos.

El deterioro que sufren los pacientes que atienden y trasladan, la enfermedad, el fallecimiento de compañeros de trabajo o de algún familiar cercano, aunado al conjunto de problemáticas personales, familiares, profesionales y sociales que padece el paramédico provoca estrés, depresión, ansiedad e insomnio en este profesional de salud tan importante en los sistemas sanitarios de un país.

1.3. Formulación del problema

Por este motivo es importante plantear la siguiente interrogante para esta investigación:

¿Cuál es el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de COVID-19, sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022?

1.3.1. Preguntas de la investigación.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los paramédicos?
- ¿Cuál es la información que poseen los paramédicos sobre la enfermedad?
- ¿Cuáles son los riesgos biológicos al cual están sometido los paramédicos?
- ¿Cuál es la sobrecarga laboral?
- ¿Cuáles son las condiciones de trabajo del personal paramédico?
- ¿Cuál es el grado de gravedad de los pacientes?
- ¿Cuál es el temor al contagio de familiares por parte del personal paramédico?
- ¿Cuáles son las funciones del paramédico durante la pandemia?

1.4. Justificación

La pandemia de Covid-19 ha erosionado la salud mental de una gran parte de la sociedad. La pandemia evidenció el desgaste del personal de salud y el personal sufrió jornadas extenuantes y dilemas éticos que impactaron en su salud mental

A lo largo de casi dos años desde que inicio la pandemia de Covid -19 en Wuhan, China se ha observado un aumento en los problemas de salud mental de los profesionales de salud y los paramédicos no escapan de esta realidad. Los paramédicos han estado en la primera línea de fuego, haciendo la diferencia entre la vida y la muerte de cientos de pacientes con diversos padecimientos en estos momentos sin dejar a un lado a todos los pacientes enfermos por la pandemia del Covid.

La atención prehospitalaria durante la pandemia proporcionada por paramédicos brindó la posibilidad de aconsejar y dar tratamiento a una persona gravemente enferma, por lo que quienes se dedican a esta actividad deben ser personas con conocimientos en la materia, que puedan aplicar y dar un manejo adecuado del paciente para después entregarlo al nivel hospitalario y tenga más probabilidades de sobrevivir.

El deterioro de la salud de los paramédicos se está incrementando cada día, unido a múltiples factores de riesgo ocupacionales que contribuyen al completo deterioro de la salud mental. El trabajo de los paramédicos, por sí solo, ya tiene muchas fuentes potenciales de tensión como largas jornadas, relaciones difíciles con los supervisores y compañeros.

La ansiedad es un problema de salud por las consecuencias que trae y por su repercusión psicológica, social, económica, familiar y laboral; uno de los grupos más afectados por la ansiedad es el personal de atención prehospitalaria, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las relaciones con los pacientes y sus familiares, entre otros, conjugado todo ello con su vida en particular.

La pandemia aumentó el estrés, la ansiedad y la depresión de los proveedores de atención prehospitalaria y dejó al descubierto que los gobiernos y líderes de las instituciones no han desarrollado políticas específicas para proteger la salud mental de sus trabajadores.

Por lo antes mencionado, esta investigación se justifica para conocer el nivel de ansiedad de los paramédicos que laboran en el sitio de lanzamiento de ambulancias de Atlapa en la ciudad de Panamá del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias. La investigación planteada ayudara a conocer los niveles de ansiedad y de estrés del personal paramédicos según sus aspectos sociodemográficos

1.5. Importancia

La importancia de esta investigación radica en estudiar el nivel de ansiedad dentro del personal paramédico, debido a que el desempeño en el trabajo implica contacto con situaciones críticas, así como la interacción con factores que son potencialmente estresantes, que pueden poner en riesgo tanto el bienestar físico y mental de estos profesionales de la salud y porque tanto la ansiedad como el estrés suelen ocasionar más costos que beneficios por problemas vinculados, directamente, con ellos como lo son el ausentismo, desmotivación, desempeño deficiente, baja productividad, relaciones laborales conflictivas, accidentes, enfermedades y errores humanos.

Los resultados del presente estudio serán de utilidad en primera instancia para los propios paramédicos; a quienes, mediante la determinación de sus niveles de ansiedad riesgos, podrán ser orientados con respecto a la importancia de recibir ayuda psicológica con el fin de disminuir el estrés laboral y los riesgos asociados, identificar factores de riesgo y protección, detectar signos de alarma de problemas de salud mental e incorporar estrategias de autocuidado para lograr hábitos saludables.

Adicionalmente permitirá al equipo administrativo contar con un panorama global sobre los niveles de ansiedad y de estrés en los paramédicos que acuden a trabajar diariamente, lo cual les permitirá evaluar y priorizar las estrategias que deben implementarse; con el fin de evitar y de disminuir los factores causales de ansiedad en el personal.

1.6. Aportes

Los aportes de la investigación pueden ser divididos desde tres aristas.

En primer lugar, desde un punto de vista metodológico porque permite aplicar cuestionarios, que se pueden estandarizar, para determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos.

En segundo lugar, desde un aspecto social porque las autoridades de salud y a los paramédicos contarán con un instrumento que servirá de referencia para conocer el nivel de ansiedad y a través de este establecer estrategias para disminuir los factores de riesgo que causan el estrés y la ansiedad. De esta forma el ausentismo laboral y todas las consecuencias de la ansiedad disminuyen provocando que la atención de emergencias de los pacientes sea de mayor calidad.

Por último, desde un punto de vista académico porque ayudará a mejorar el conocimiento de todo el personal paramédico o de cualquier profesional de la salud ya que el estudio permanecerá en las oficinas del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias o en la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Chiriquí.

1.7. Hipótesis general

El nivel de ansiedad de los paramédicos aumenta durante la atención de pacientes con COVID -19.

1.8. Objetivos

1.8.1. Objetivo general.

Determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de COVID-19, sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022.

1.8.2. Objetivos específicos.

- Identificar las características sociodemográficas de los paramédicos.
- Indagar la información que poseen sobre la enfermedad
- Describir el riesgo biológico al cual están sometido los paramédicos.
- Identificar la sobrecarga laboral
- Detallar las condiciones de trabajo del personal paramédico.
- Clasificar el grado de gravedad de los pacientes.
- Interpretar el temor al contagio de familiares por parte del personal paramédico

1.9. Alcances

Esta investigación tiene como alcance, principalmente, en permitir que los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa en la ciudad de Panamá conozcan el nivel de ansiedad y de estrés según datos como la edad, años de experiencia en el trabajo y en el sexo del personal. Igualmente, con este estudio se presentan un modelo de instrumento de recolección de datos que puede ser utilizado en otras instalaciones, públicos o privadas, en donde laboren paramédicos.

Los directores del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias deben tomar la responsabilidad de utilizar los resultados de este estudio de investigación para la mejor toma de decisiones en cuanto a las estrategias de cuidado de salud mental de los paramédicos y así disminuir todas las consecuencias negativas de la ansiedad.

1.10. Delimitaciones

Delimitación temporal: el estudio se llevará a cabo en el período de tiempo de marzo-mayo de 2022. Delimitación espacial: la investigación se efectuará en el sitio de lanzamiento de Atlapa del Sistema Único de Manejo de Emergencias prehospitalarias de la ciudad de Panamá.

1.11. Limitaciones

- Falta de estudios sobre el nivel de ansiedad de los paramédicos a nivel nacional. La mayoría de las investigaciones realizadas son de China.
- Renuencia de los participantes a reponer el cuestionario de investigación.
- El tiempo para realizar la tesis es de tres meses.

1.12. Viabilidad

El trabajo de investigación cuenta con el aval de la Universidad Autónoma de Chiriquí y del Sistema Único de Manejo de Emergencias prehospitalarias por lo que es viable.

CAPITULO SEGUNDO

2. Marco teórico

2.1. Salud mental

La salud se refiere a un estado donde existe completo bienestar físico, mental y social y no solo se refiere a la ausencia de enfermedades" y de esta definición se puede extraer el concepto de salud mental que corresponde a la ausencia de trastornos o discapacidades mentales en las personas. (OMS, 2022)

La Organización Mundial de la Salud, de igual manera, refiere que la salud mental es el estado de equilibrio en el que una persona percibe sus capacidades y puede hacer frente a las dificultades, propias de la vida, y es capaz de producir y hacer contribuciones a la sociedad en donde reside. Por lo que este estado es fundamental para la es primordial para nuestra capacidad colectiva e individual como personas para pensar, sentir emoción, interactuar con otros individuos, trabajar y gozar de la vida. (OMS, 2022)

2.1.1. Determinantes de la salud mental.

En la salud mental existen variables sociales, psicológicos y biológicos que son capaces de expresar el nivel de salud mental que tiene una persona en determinado momento. Se pueden mencionar a la violencia, influencias socioeconómicas constantes las cuales son riesgos constantes del estado de la salud mental. Muchos estudios sugieren, alrededor del mundo, que la evidencia más clara de afectación está asociada a la violencia y a escenarios traumáticos.

Igualmente, la salud mental se deteriora por cambios sociales rápidos, condiciones de trabajo estresantes, discriminación de género o de trabajo, exclusión social, estilo de vida poco saludable, mala salud física. Situaciones estas que fueron aumentadas durante la pandemia de Covid-19 en el mundo.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (2022) manifiesta que existen otros factores de carácter psicológico y relacionados con la personalidad de la persona que hacen que estas sean más vulnerables a padecer de problemas de salud mental y que existen algunos riesgos biológicos de carácter hereditario con el potencial de influir en el estado mental de la persona.

2.2.2. Salud mental y Covid-19

Durante la pandemia las personas han sentido miedo, preocupación, tristezas, agostamiento y estrés. Estos sentimientos son una respuesta normal a estos momentos difíciles a los que se enfrenta la humanidad y que dan una sensación de incertidumbre a escenarios desconocidas o a eventos que representan cambios y crisis en el estilo de vida de los individuos. Por lo que, para la Organización Mundial de la Salud es normal que las personas experimenten estas emociones durante el tiempo que lleva la pandemia de Covid-19. (OMS,2021)

Antes que la pandemia de Covid-19 fuera declarada por las autoridades de salud a nivel mundial los trabajadores de la salud ya estaban expuestos a altos niveles de estrés causándole alteraciones de salud mental, directamente, concernientes a los efectos negativos producidos por la naturaleza del trabajo.

Una gran variedad de estudio, en el mundo, concordaron en sus resultados que producto del trabajo muchos profesionales de la salud manifestaron un aumento en el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas, así como de un incremento en el porcentaje del personal de salud que presentaba signos y síntomas asociados a la ansiedad, la depresión y un aumento en las tasas de suicidio. Cifra que duplica y hasta triplica a los casos que se ven en la población en general; igualmente, se espera un aumento en las cifras de deterioro laboral, o síndrome de Burnout, en el personal sanitario

2.2. Covid-19

Es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2 o nuevo coronavirus. Este virus fue descubierto a finales de 2019 en la ciudad de Wuhan en la República Popular de China. La enfermedad fue establecida por la Organización Mundial de la Salud como pandemia el mes de marzo del 2020.

El SARS-CoV-2 es un virus muy contagioso que se trasmite por vía aérea. Al inicio de la pandemia se conocía poco sobre la enfermedad y no se contaban con vacunas o algún tratamiento eficaz, por lo que muchas personas fallecieron. Al momento de efectuar este trabajo de investigación existen varias vacunas con la capacidad de evitar al agravamiento de la enfermedad y de esta manera disminuyen la gravedad de la enfermedad. También, existe un tratamiento eficaz que ya recibió aprobación por las autoridades de salud.

Los primeros síntomas de la enfermedad son comúnmente, similares, a los de la gripe: fiebre, tos seca, taquipnea y dificultad para respirar. Asimismo, se han detallado muchos pacientes que han presentado cuadros diarreicos. Otros síntomas que pueden aparecer en la enfermedad son: dolor de pecho, náuseas, vómitos, confusión, dolor de garganta, producción de esputo, anosmia, dispepsia, sarpullido en la piel, decoloración de los dedos de las manos y los pies, conjuntivitis viral y congestión nasal. Esta enfermedad afecta, también, el sistema cardiovascular, el sistema gastrointestinal y puede causar insuficiencia renal aguda en los afectados.

El virus se puede propagar por medios directos como las gotitas y transmisión de persona a persona. También se puede transmitir por contacto indirecto como objetos contaminados a través de las gotículas expulsadas por las personas al hablar, toser o estornudar.

Para evitar el contagio de la enfermedad la Organización Mundial de la Salud ha mencionado que la educación, el aislamiento, la prevención, el control de la transmisión y el

tratamiento de las personas infectadas son los pasos críticos para controlar los efectos de la enfermedad.

2.3. Ansiedad

Se trata de una experiencia entendida de la condición del ser humano, cuya, único, propósito es permitir que las personas se adapten y mejoren su rendimiento antes las situaciones de la vida diaria; no obstante, si las condiciones de la vida superan este límite se puede constituir en una causa productora de un sufrimiento psicológico sustancial (Gómez, 2012).

Cuando esto sucede, se presenta, en las personas, estados de miedo, inquietud, sudoración, tensión y palpitations como respuesta a eventos que son estresantes, ya sea de forma personal, social, de catástrofe natural o por enfermedades ante la cual se crean impulsos incontrolables que pueden interferir en el desenvolvimiento en la vida cotidiana de quien este sufriendo esta afección. (Bados, 2015).

Para los autores Sandín y Chorot (1995) la característica más interesante de este padecimiento es que se puede anticipar, es decir, que se tiene la capacidad de pronosticar o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo y de esta manera plantear estrategias o tratamiento para tratarlo.

Otras particularidades, importantes, de este trastorno es que comprende episodios de fobia y preocupaciones sobre dimensionadas constantes, que se manifiestan por un desespero evidente de lo que acontecerá en el futuro y con la presencia de síntomas de manera reiterativa como los mareos, temblores, dolores inclusive el pánico. Por momentos, se observan estados de irritabilidad y enojo que suelen estar acompañados de cefaleas, dolores de estómago, fatiga y náuseas y vómitos (CDC, 2020).

Cuando la persona padece de cuadro de ansiedad, por lo general, se generan efectos colaterales como la imposibilidad para pensar normalmente, trastornos emocionales e interacciones sociales, familiares y laborales malogradas (Guitart, 2007). En algunos individuos, se presentan síntomas como el aumento de la frecuencia cardíaca o taquicardia, dificultad para respirar; de igual manera, las personas se vuelven apartadas y, con frecuencia, acuden a tomar medicamentos analgésicos de tipo opiáceos, la cafeína, alcohol y otras sustancias como los estupefacientes (NIMH, 2017).

El autor Ellis, A. (1990) señala que la ansiedad se convierte en un problema cuando la persona que lo sufre lleva a l extremo sus temores, de tal manera que empieza a inventar ideas que son irracionales que empiezan a gobernar sus pensamientos y forma de actuar.

Así pues, el trastorno de ansiedad se encuentra asociado con significativos niveles de incapacidad que originan un impacto tremendo en el bienestar personal del individuo que tienen, en sus relaciones sociales y en el desempeño en el lugar de trabajo, con la consecuencia de que si se vuelve crónico o periódico puede incapacitar a las personas como cualquier otra enfermedad física crónica (Bulbena, 1986).

2.3.1. Ansiedad por la salud.

Acontece cuando, a nivel corporal, se producen cambios con determinados síntomas de alguna enfermedad. Ciertos individuos que trabajan en el sector salud pueden tener interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios en su anatomía, creencias distorsionadas acerca de su salud y de la enfermedad.

Es por eso por lo que en la pandemia del Covid-19 una gran cantidad de los trabajadores del sector salud con presencia de grandes niveles de ansiedad son, principalmente, vulnerables a interpretar sensaciones corporales con la capacidad de crear confusión y hacer que piensen que

estén infectados por el coronavirus, lo que acrecienta sus niveles de ansiedad. Esto, por supuesto, puede ser capaz de disminuir su habilidad para tomar decisiones racionales y acertadas en su lugar de trabajo, fundamentalmente, en su comportamiento en sí, en sus relaciones familiares y trae como consecuencia serias conductas adaptativas, como acudir repetidamente a los centros de salud para descartar a través de pruebas y exámenes la presencia de la enfermedad y suelen también tener comportamientos excesivos relacionado al lavado de manos, encierro social y temor por salir a dar un paseo o comprar en la calle. (Huarcaya, J. 2020)

2.3.2. Clasificación de ansiedad.

- Ansiedad sana: Ellis, A., en su libro llamado “Como controlar la ansiedad antes que lo controle a usted” (2000) relata que es una sensación que salvaguarda la vida porque conserva activa y vigilante a la persona sobre los riesgos que tiene que afrontar para sobrevivir.

De igual manera permite que la persona tenga un control de sus emociones y ayuda a conseguir sus logros y aceptar que algunas metas, simplemente, no se pueden realizar. Este nivel de ansiedad se ha dado durante toda la historia del ser humano y le ha servido para que pueda preservar la vida y la especie humana. (pág. 29)

- Ansiedad insana: de igual manera el autor, Ellis, A (Como controlar la ansiedad antes que lo controle a usted 2000) menciona que se trata de un tipo de ansiedad dañina porque la persona pierde el control de sus actos y emociones y debilita su ser para que pueda alcanzar sus propósitos y provoca que no afronte de manera correcta los riesgos que se le presentan. Provoca que el individuo entre en un estado de pánico, que presente fobias, miedos, pánico, terror, dolores y trastornos psicossomáticos, pudiendo enfermar debido a sus propias creencias irracionales, que incluso pueden conducirla al suicidio. (pág.32)

Otra clasificación es la planteada por el autor Piqueras, y otros (2018). En esta clasificación se destacan tres tipos:

- **Ansiedad leve:** en este tipo la persona esta alerta y su campo de percepción aumenta, la persona ve, escucha y comprende más que antes. Este tipo de ansiedad puede motivar el aprendizaje y producir crecimiento y ansiedad. También está asociada a tensiones de la vida diaria.
- **Ansiedad moderada:** En la cual la persona se centra no solo en las preocupaciones inmediatas, lo que implica una disminución del campo de percepción. La persona ve, oye y comprende menos. La persona bloquea aéreas seleccionadas, pero puede atender más si se orienta a ello.
- **Ansiedad grave:** Se caracteriza por una reducción significativa del campo perfectivo. La persona tiene a centrarse en un detalle específico, sin pensar en nada más. La conducta se centra en aliviar la ansiedad.

2.3.3. Síntomas de la ansiedad.

Los síntomas de la ansiedad pueden ser clasificados en dos tipos que se describen en la siguiente tabla:

Tabla 1: Síntomas relacionados con la ansiedad

SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD	
PSÍQUICOS	SOMÁTICOS
Aprensión	Dolores y molestias musculares
Preocupación	Rigidez muscular
Irritabilidad	Contracciones musculares
Temblores	Zumbidos de oídos
Llanto fácil	Visión borrosa

Imposibilidad de relajarse	Sensación de hormigueo
Inquietud	Sensación de debilidad
Temores	Taquicardia
Insomnio	Palpitaciones
Mala memoria	Dolor en el pecho
Dificultad para concentrarse	Disnea
Perdida de interés	Vómitos
Cambios de humos durante el día	Diarrea

Fuente: Tesis, Niveles de ansiedad en personal sanitario: año 2020.

2.3.4. Etiología de la ansiedad

El autor Pinel, A., (2007) manifiesta que los episodios de ansiedad con regularidad desencadenan, a raíz de sucesos estresantes que se pueden identificar con facilidad y que se centran en determinados objetos o situaciones. Revela que existen tres orígenes esenciales que forman estrés:

- **Causas biológicas:** indica que los factores hereditarios juegan un rol mínimo para que una persona desarrolle ansiedad. Ciertos trabajos de investigación han manifestado que hay una predisposición a la manifestación de la ansiedad en el ambiente familiar y que es dificultoso establecer la relación de haber nacido y crecido en un ambiente ansioso dentro de la familia y que es más probable que dependa de la genética de la persona. (Pinel,2007)
- **Causas psicosociales:** para el autor estos factores son los más importantes en el desarrollo de la ansiedad ya que se relacionan a traumas en la infancia, patrones patológicos dentro de la familia y en la relación entre los padres y los hijos, así, también, dentro de las relaciones interpersonales. Se relaciona a un crecimiento personal bloqueado y a un aprendizaje distorsionado. (Pinel,2007).

- Causas socioculturales: estos factores no han sido estudiados con profundidad, sin embargo, se ha demostrado que hay efectos socioculturales diferentes en las personas que pueden manifestar estados de ansiedad. (Pinel, 2007).

2.3.5. Ansiedad y riesgos biológicos.

El Covid-19 conlleva un alto riesgo para los paramédicos porque puede transmitirse incluso cuando la enfermedad progresa de manera asintomática en algunos pacientes. Las principales fuentes de infección son las personas infectadas. El virus se transmite a través de gotitas y contacto cercano. Este virus puede sobrevivir en superficies no vivas a 22–25 °C y 40–50 % de humedad relativa hasta por 5 días y esto aumenta el riesgo de infección. La transmisión por aerosol también es posible y es un riesgo muy alto durante la atención de estos pacientes ya que la cabina de atención de las ambulancias es un espacio muy cerrado y el riesgo se multiplica, sobre todo, si se debe realizar un manejo de la vía aérea del paciente.

El uso de equipo de protección personal disminuye el riesgo de transmisión, pero no lo elimina por completo. Canan, A. (2021) enfatiza en que la alta tasa de infección se debe, principalmente, a los turnos que duran más de 10 horas diarias debido a la gran cantidad de pacientes y la grave escasez de personal. Además, el cansancio excesivo y el estrés debilitan el sistema inmunitario y, por tanto, aumentan la sensibilidad al Covid-19.

2.3.6. Ansiedad y estrés.

Por lo general el término ansiedad se confunde con el estrés, sin embargo, estos dos trastornos son producidos por distintos procesos. El estrés está relacionado, principalmente, con las condiciones o situaciones ambientales que se caracterizan por presentar algún tipo de peligro a la integridad física y psicológica para la mayoría de las personas; mientras que la ansiedad se corresponde con la subjetividad de las reacciones que provocan estos estímulos.

El estrés inicia cuando una persona percibe una situación o acontecimiento complicado que resulta ser amenazante o desbordante de sus recursos. (Pérez, David., et al 2014). Según este autor, esta condición afecta de una manera directa a la salud, facilitando la aparición de diversas patologías o activando el progreso de una enfermedad que ya es crónica en la persona. También afecta de manera indirecta estimulando la elaboración de conductas perjudiciales o disminuyendo la posibilidad de que aparezcan conductas saludables en los individuos.

Muchos autores refieren que la ansiedad es una actitud mental comprensiva que precede una respuesta actual, que en ese caso sería el estrés. Por ende, la ansiedad es una expresión constante del estrés que se manifiesta, a menudo bajo la forma disfrazada de un trastorno psicosomático que es variable de un individuo a otro.

2.4. Ansiedad durante la pandemia de Covid-19

La pandemia de la covid-19 ha traído un cambio radical en las atenciones de salud y la atención prehospitalaria no escapa de ello. En un corto período de tiempo se han observado repercusiones importantes, primordialmente, el impacto a la salud mental del personal de atención prehospitalaria, debido al riesgo de desarrollar trastornos psicológicos como lo son la ansiedad y depresión (Torres, V., et al. 2021).

En las investigaciones revisadas se ha evidenciado estados emocionales semejantes en el personal de salud, y los paramédicos no escapan de esa realidad, durante la pandemia de Covid-19, siendo unos de los más frecuentes ansiedad y depresión.

En la actualidad los ambientes ocasionan estrés de forma cuantiosa en los trabajadores de la salud debido al aumento de la carga laboral, la demanda y la saturación de los servicios que prestan, el ausentismo y la deserción, el temor y la exposición al contagio propio y de los seres queridos, la morbilidad y mortalidad por Covid-19 elevadas, la estigmatización y el maltrato que

sufren, la frustración e impotencia que están ligados a la necesidad de mantener la eficiencia en el trabajo. Todo esto, sucesos, agravan el riesgo de padecer depresión, ansiedad y síndrome de desgaste profesional, y aumenta el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, tal como lo muestran numerosas investigaciones en curso y otras que aportan datos preliminares. (OMS,2021)

Para el personal de atención prehospitalaria, el desarrollar algún síntoma relacionado con la ansiedad es bastante probable, ya que es frecuente manifestar intranquilidad ante una pandemia nunca vista. Los principales síntomas que están propensos el personal paramédico son emocionales, cognitivos, conductuales y fisiológico (Sociedad Española de Psiquiatría, 2020). Estos síntomas se describen en la siguiente tabla:

Tabla 2: *Síntomas de impacto psicológico en el personal paramédico*

Síntomas de impacto psicológico en el personal paramédico			
Emocionales	Cognitivos	Conductuales	Fisiológicos
Impotencia	Confusión	Hiperactividad	Dificultad respiratoria
Frustración	Dificultad de concentración	de Aislamiento	Presión en el pecho e hiperventilación.
Miedo	Dificultad de memoria	Evitación de situaciones y personas	Sudoración excesiva
Culpa	Dificultad para tomar decisiones	Verborrea	Temblores
Irritabilidad	Pensamientos obsesivos	Llanto incontrolado	Cefaleas
Tristeza	Dudas	Dificultad para el autocuidado.	Mareos
	Pesadillas	Falta de descanso	Molestias gastrointestinales
	Imágenes intrusivas	Dificultad para desconectarse del trabajo	Contracturas musculares
	Negación		Taquicardias
			Parestesias
			Agotamiento físico
			Falta de apetito

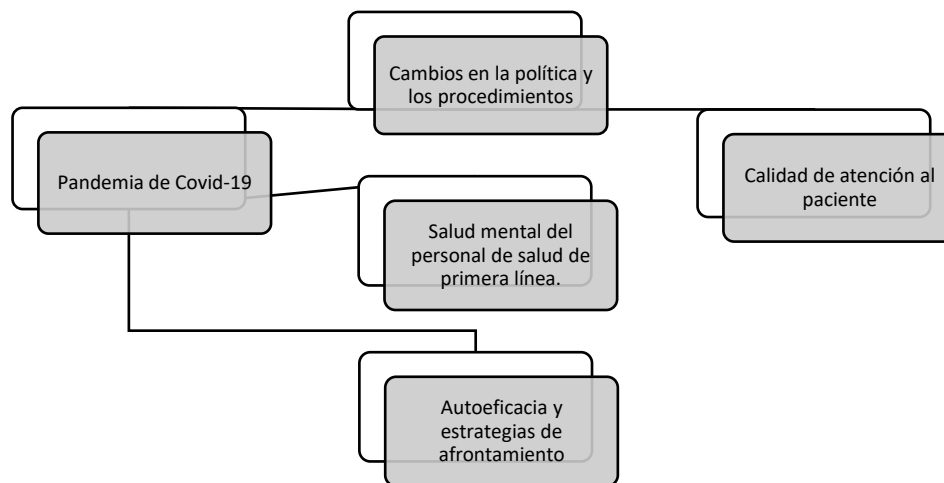
Fuente: Esteban, R., (2021). Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú

Si bien es cierto el personal de atención prehospitalario ha demostrado que, a pesar de las circunstancias difíciles en esta pandemia, son capaces de organizarse, de seguir brindando sus servicios y adaptarse con resiliencia para poder atender a los pacientes con Covid-19, se tiene que tomar en cuenta que son personas, altamente, vulnerables a sufrir daños psicológicos, debido a la naturaleza de su trabajo. (Arce, 2020).

2.5. Factores de riesgo de ansiedad en los paramédicos durante la pandemia de Covid-19

Para Soto, R., et al (2021) al igual que los profesionales de la salud de otras áreas, las principales preocupaciones percibidas por los trabajadores prehospitalarios han sido su moderado grado de formación y conocimiento sobre el COVID-19, el riesgo de infectarse a sí mismos o a sus familiares, y la falta de equipo de protección personal. Estas preocupaciones pueden conducir a un empeoramiento de la salud mental, lo que resulta en una disminución en la calidad de la atención al paciente.

Figura 1: Diagrama que ilustra el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los paramédicos



Fuente: Soto, R.; et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Out-of-Hospital Health Professionals: A Living Systematic Review. Años (2022)

Los paramédicos durante la atención de la pandemia refieren sentirse agobiados por un aumento en la carga de trabajo, es decir, la interacción entre las exigencias del puesto laboral y las capacidades del sujeto para cumplir con sus funciones se excede, por lo que, se presenta una sobrecarga en el trabajo caracterizada se caracteriza por una intensa y constante exigencia física y psicológica ocurrida en la interacción trabajador-puesto de trabajo.

Ruiz, P., et al (2020) manifiesta que en cuanto a los pensamientos sobre el contagio de la enfermedad Covid-19 en el lugar de trabajo, se puede definir como un estado en el que la persona siente una inquietud o temor respecto a las consecuencias de contagiarse el virus que llega a afectar al humor y las actividades diarias personales y profesionales.

Por otra parte, la escasez de personal prehospitalario durante la pandemia se evidencio debido a los contagios entre los trabajadores lo que provocó que las ambulancias se demoraran horas en atender los llamados de emergencia debido al cierre de los puestos.

Otros factores de riesgo identificados en el personal de atención prehospitalaria son los siguientes:

- Situación del cuidado de los niños.
- Defraudar a los pacientes.
- Incertidumbre sobre cómo actuar correctamente.
- Incertidumbre sobre las personas de contacto.
- Incertidumbre sobre su situación financiera.
- Sensación de haber perdido el control de la situación.
- Sensación de no ser útil.
- Aislamiento y separación de los seres queridos

- Falta de apoyo y comprensión entre la familia miembros y amigos.
- Miedo a morir.

2.6. Paramédico

Es un profesional de la medicina altamente entrenado y calificado para atender situaciones de emergencia a nivel prehospitalario. Se le considera los ojos y oídos del médico fuera del hospital y llevan a cabo algunas de las funciones que realiza el médico.

Estos profesionales pueden examinar, evaluar y tratar a los pacientes con equipos, insumos y medicamentos que con frecuencia dentro de una sala de emergencias en los hospitales. Los equipos con los que trabajan los paramédicos son de alta tecnología como los desfibriladores, férulas espinales, de tracción, succionadores, ventiladores automáticos, entre otros. Durante la pandemia de Covid-19 han tenido la necesidad de utilizar equipos de protección personal en temperaturas elevadas para brindar atención a los pacientes enfermos de Covid-19.

CAPITULO TERCERO

3. Metodología de la investigación

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Según su enfoque.

La investigación es de tipo cuantitativo porque los datos obtenidos son medibles.

3.1.2. Según su alcance.

Esta investigación es de tipo correlacional porque se recolectarán datos para medir la correlación entre dos variables.

3.1.3. Según su diseño.

La investigación es de tipo no experimental transeccional porque los datos serán recogidos en un solo momento de tiempo de marzo a julio de 2022.

3.2. Fuentes de información

3.2.1. Materiales.

Para la investigación se utilizó, para obtener la información, revistas electrónicas, estudios de investigación, sitios de internet, libros, libros electrónicos, revistas científicas y tesis de grado relacionados con el tema de investigación. Adicional, se buscó información en base de datos de estudios como Pubmed, Scielo y Google Académico, entre otras.

3.2.2. Humanas.

Tiene como fuente exclusiva de información, la encuesta realizada al personal del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias del sitio de lanzamiento de ambulancias de Atlapa y dicha información, posteriormente, será revisada y analizada.

3.3. Sistema de hipótesis

3.3.1. Hipótesis de la investigación.

HI. El nivel de ansiedad de los paramédicos aumenta durante la atención de pacientes con COVID -19.

3.3.2. Hipótesis nula.

Ho: El nivel de ansiedad de los paramédicos no aumenta durante la atención de pacientes con COVID -19.

3.4. Operacionalización de la hipótesis.

- HI. El nivel de ansiedad de los paramédicos aumenta durante la atención de pacientes con COVID -19.
- Ho: El nivel de ansiedad de los paramédicos no aumenta durante la atención de pacientes con COVID -19.
- Ha: El nivel de ansiedad de los paramédicos depende de la cantidad de pacientes atendidos con COVID -19.
- He: El nivel de ansiedad de los paramédicos aumenta el 80% durante la atención de pacientes con COVID -19.

3.5. Sistemas de variables

3.5.1. Operacionalización de las variables.

3.5.1.1. Definición conceptual.

Tabla 3: Definición conceptual de las variables.

Variables	Definición	Definición propia	Bibliografía
Características sociodemográficas de los paramédicos.	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales	Son los rasgos biológicos, sociales y laborales de los paramédicos.	Tesis: Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla en tiempos de covid-19. Noviembre, 2020. Consultado: 12 de abril de 2022.
COVID-19	Datos que tiene el paramédico sobre la enfermedad del COVID- 19	Información general que tiene el paramédico sobre la enfermedad	Tesis: Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla en tiempos de covid-19. Noviembre, 2020. Consultado: 12 de abril de 2022.

Riesgos biológicos de los paramédicos.	Posible exposición al virus que provoca el Covid-19	Aquellos que se producen durante la jornada laboral y que tienen la capacidad de provocar enfermedades.	Artículo: Ansiedad entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en el Líbano: la importancia del entorno laboral y la resiliencia personal. Diciembre de 2021. Consultado: 16 de abril de 2022.
Sobrecarga laboral.	Grupo de requerimientos psicofísicos a los que se somete un trabajador en su jornada laboral.	Exceso de trabajo físico y mental durante una jornada laboral	Tesis: Estrés de enfermería por la sobrecarga laboral en la pandemia Covid 19 en Milagro 2020 – 2021 Consultado: 16 de abril de 2022
Condiciones de trabajo del personal paramédico.	Cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores	Cualquier aspecto afín al trabajo con la capacidad de producir efectos negativos en el trabajador.	Artículo: Organización Internacional del trabajo. Página web 2022. https://www.ilo.org/global/topics/working-conditions/lang--es/index.htm Consultado: 16 de abril de 2022
Grado de gravedad de los pacientes	Probabilidad de que acontezca un resultado adverso durante el curso del Covid- 19.	Paciente con un alto riesgo de fallecer producto de la enfermedad	Artículo: ¿Cómo están de enfermos mis pacientes? https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-como-estan-enfermos-mis-pacientes-14265 Consultado: 19 de abril de 2022
Temor al contagio de familiares por parte del personal paramédicos.	Sentimiento de inquietud o angustia de contraer el Covid-19.	Reacción de una persona de transmitir el virus de Covid- 19 a sus amigos o familiares	Artículo: ¿Cómo están de enfermos mis pacientes? https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-como-estan-enfermos-mis-pacientes-14265 Consultado: 19 de abril de 2022

Funciones del paramédico durante la pandemia.	Actividades que lleva a cabo el personal paramédico durante la pandemia de Covid-19.	Son las acciones que lleva a cabo el paramédico antes, durante y después de la atención del paciente con Covid-19	Tesis: competencias del personal médico y paramédico en el manejo de emergencias del paciente agudo pediátrico, en los hospitales nacionales. Febrero de 2018. Consultado: 8 de abril de 2022.
-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaborado por De la Cruz, R. año 2022.

3.5.1.2. Definición operacional.

Tabla 4, Definición operacional de las variables de la investigación.

Elemento	Variable	Dimensiones	Indicador	Instrumento
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los paramédicos?	Características sociodemográficas	Edad	Años	Ítem # 1 INSTRUMENTO # 1
		Sexo	Masculino Femenino	Ítem # 2 INSTRUMENTO # 1
		Vacunado	Si No	Ítem # 3 INSTRUMENTO # 1
		Dosis colocadas	1 2 3	Ítem # 4 INSTRUMENTO # 1
¿Cuál es la información que poseen los paramédicos sobre la enfermedad?	Covid-19	Conocimiento general	Concepto	Ítem # 5 Ítem # 6 Ítem # 7 Ítem # 8 Ítem # 9 INSTRUMENTO # 1
			Mecanismo de transmisión	Ítem # 10 Ítem # 11 Ítem # 12 Ítem # 13 INSTRUMENTO # 1
			Complicaciones	Ítem # 14 Ítem # 15 Ítem # 16 Ítem # 17 INSTRUMENTO # 1
			Factores de riesgo	Ítem # 19 Ítem # 20 INSTRUMENTO # 1
¿Cuáles son los riesgos biológicos al cual están sometido los paramédicos?	Riesgos biológicos	Frecuencia	Contacto Covid-19	Ítem # 21 Ítem # 22 Ítem # 23 Ítem # 24 INSTRUMENTO # 1
			Procedimientos generadores de aerosol	Ítem # 25 INSTRUMENTO # 1

¿Cuál es la sobrecarga laboral?	Sobrecarga laboral	Sobrecarga laboral	Física	Ítem # 26 Ítem # 27 Ítem # 28 Ítem # 29 INSTRUMENTO # 2
			Mental	Ítem # 30 Ítem # 31 Ítem # 32 Ítem # 33 INSTRUMENTO # 2
			Organización del trabajo	Ítem # 34 Ítem # 35 INSTRUMENTO # 2
¿Cuáles son las condiciones de trabajo del personal paramédico?	Condiciones de trabajo	Jornada laboral	Horas de trabajo	Ítem # 36 Ítem # 37 Ítem # 38 INSTRUMENTO # 2
			Seguridad	Ítem # 39 Ítem # 40 Ítem # 41 Ítem # 42 INSTRUMENTO # 2
¿Cuál es el grado de gravedad de los pacientes?	Gravedad del paciente	Por definición de la OMS	Leve	Ítem # 43 Ítem # 44 Ítem # 45 INSTRUMENTO # 2
			Moderada	
			Grave	
¿Cuál es el temor al contagio de familiares el personal paramédico?	Temor Contagio	Sentimientos	Miedo Ansiedad Directa Indirecta	Ítem # 46 Ítem # 47 Ítem # 48 INSTRUMENTO # 2
		Transmisión		
¿Cuáles son las funciones del paramédico durante la pandemia?	Funciones del paramédico	Atención del paciente	Antes de la atención	Ítem # 49 Ítem # 50 Ítem # 51 Ítem # 52 Ítem # 53 Ítem # 54 INSTRUMENTO # 2
			Durante la atención	
			Después de la atención	

Fuente: Elaborado por De la Cruz, R. año 2022.

3.5.1.3. Definición instrumental

Tabla 5, Definición instrumental de las variables de la investigación.

Variable 1	Fuente	Técnica	Instrumento
Características sociodemográficas	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario # 1
Variable 2	Fuente	Técnica	Instrumento
Covid-19	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario # 1
Variable 3	Fuente	Técnica	Instrumento
Riesgos biológicos	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario #1
Variable 4	Fuente	Técnica	Instrumento
Sobrecarga laboral	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario # 1
Variable 5	Fuente	Técnica	Instrumento
Condiciones del trabajo	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario #1
Variable 6	Fuente	Técnica	Instrumento
Gravedad del paciente	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario # 1
Variable 7	Fuente	Técnica	Instrumento
Funciones del paramédico	Personal prehospitalario del Sitio de lanzamiento de Atlapa	Encuesta	Cuestionario #1

Fuente: Elaborado por De la Cruz, R. año 2022.

3.6. Población y muestra

El Universo corresponde a los paramédicos que trabajan en el Sistema Único de Manejo de Emergencias prehospitalarias en el sitio de lanzamiento de Atlapa. La población de estudio es de 21 paramédicos. No se requiere de muestra ya que la población es pequeña.

3.7. Criterios de inclusión y exclusión

3.7.1. Criterios de inclusión.

- Técnicos en urgencias médicas que laboran en el departamento de atención prehospitalaria.
- Licenciados en urgencias médicas que laboran en el departamento de atención prehospitalaria.
- Operadores de vehículos de emergencia que trabajan en el departamento de atención prehospitalaria.

3.7.2. Criterios de exclusión.

- Personal paramédico que no trabaja en el sitio de lanzamiento de Atlapa
- Paramédicos que no deseen participar del estudio.

3.8. Descripción de los instrumentos y técnicas

La técnica que se utilizara en esta investigación es la encuesta ya que con esta se recabara la información concerniente al nivel de ansiedad del personal paramédico.

El instrumento utilizado en esta investigación está basado en el cuestionario GAD-7 cuyo objetivo es evaluar el nivel de ansiedad del personal de salud. La primera parte del cuestionario consta de 25 ítems divididos en dos partes.

La primera parte está relacionada con las características sociodemográficas del personal paramédico en donde se busca determinar el sexo, la edad, si el paramédicos esta vacunado y

cuantas dosis de la vacuna del Covid-19 se ha aplicado y la segunda parte del cuestionario concierne a buscar las respuesta sobre las variables de información del Covid-19 y los riesgos biológicos del personal paramédico al momento de la atención de los pacientes. El cuestionario será valorado mediante la escala Likert cuyos ítems serán, principalmente: Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre

La segunda parte del cuestionario tiene como objetivo evaluar las variables sobrecarga laboral, condiciones del trabajo, gravedad del paciente y las funciones del paramédico. Este instrumento comprende 27 ítems que busca dar respuesta a los objetivos específicos. El cuestionario # 2 será calificado mediante la escala Likert cuyos ítems serán, principalmente: Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre

3.9. Confiabilidad y validación del instrumento

3.9.1 Confiabilidad

Se usó un cuestionario aplicado a los paramédicos al cual se le aplicó el alfa de Cronbach, obteniendo un índice de confiabilidad de 0.917.

Tabla 6, Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.772	52

3.9.2. Validez

- Criterio: el instrumento de investigación se confronta con el Alfa de Cronbach.
- Constructo: el instrumento se desarrollará en base al contenido del marco teórico.

- Contenido: el instrumento fue revisado por una especialista en Metodología de la Investigación.

3.10. Tratamiento de la información

Con el objetivo de garantizar la confidencialidad de los datos recolectados, el instrumento de recolección de dato será custodiado en un archivo bajo llaves en la Dirección Médica del Sistema Único de Manejo de Emergencia Prehospitalarias; solo tendrán acceso a los mismos la investigadora. Los instrumentos, tanto presenciales como virtuales permanecerán custodiados por un período de 2 años posteriores a la recolección de los datos y posteriormente estos serán descartados.

Para la tabulación de los resultados de la investigación se utilizará la estadística descriptiva ya que ésta se dedica a analizar y representar los datos por medio de tablas, gráficos y medidas de resumen y para tal fin se utilizará el programa estadístico informático SPSS 22.

Fases de la investigación cuantitativa

- Etapa I: Se analiza el problema en estudio, así como los elementos que componen el trabajo para dar forma a la investigación.
- Etapa II: llevar nota para la aprobación del tema; revisar bibliografía documental y electrónica que pueda servir de base para apoyar el desarrollo del tema. Entregar nota para la asignación del tutor.
- Etapa III: elevar nota a la institución para solicitar la información requerida en la investigación. Inicia el filtrado de la base de datos del SUME para extraer la data que servirá para el desarrollo de la investigación.
- Etapa IV: Análisis de la información recabada.

- Etapa V: Los resultados se examinarán y mostrarán con objetividad sin cambios ni modificaciones. De esta manera se verá la realidad de los hallazgos encontrados con el instrumento aplicado y se logrará comprobar la aplicabilidad de la investigación. Por lo tanto, la presentación se realizará mediante cuadros estadísticos y gráficos elaborados mediante el programa estadístico SPSS 22, los cuales serán interpretados por el investigador y se elaborará las conclusiones y recomendaciones.

3.11. Presupuesto

El recurso financiero para efectuar esta investigación será aportado, en su totalidad por la investigadora.

Tabla 7, Presupuesto de la investigación

Rubros	Total
Personal	
Salario del investigador	B/. 1,325.00
Bienes	
USB	
	B/. 25.00
Tinta negra	B/. 64.00
Tinta color	B/. 35.00
Total	B/. 109.00
Servicios	
Fotocopias	B/. 35.00
Internet	B/.480.00
Movilización	B/. 225.00
Viáticos	B/. 250.00
Empastado	B/. 96.00
Revisión de texto	B/. 70.00
Total	B/. 866.00
Bienes y Servicios	B/.2.065.00

Fuente: Elaborado por De la Cruz, R. año 2022.

3.12. Cronograma de actividades

Tabla 8, Cronograma de actividades de la investigación.

ACTIVIDADES	I SEMESTRE 2022			II SEMESTRE 2022							
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Revisión bibliográfica	■	■	■								
Elaboración de fichaje				■							
Redacción del Capítulo I				■							
Revisión del Capítulo I					■						
Redacción de los instrumentos						■					
Redacción del Capítulo II							■				
Revisión del Capítulo II								■			
Recolección de datos									■		
Análisis estadístico										■	
Redacción del Capítulo III										■	
Revisión del Capítulo III										■	
Redacción del Capítulo IV											■
Revisión del Capítulo IV											■
Presentación del informe final											■

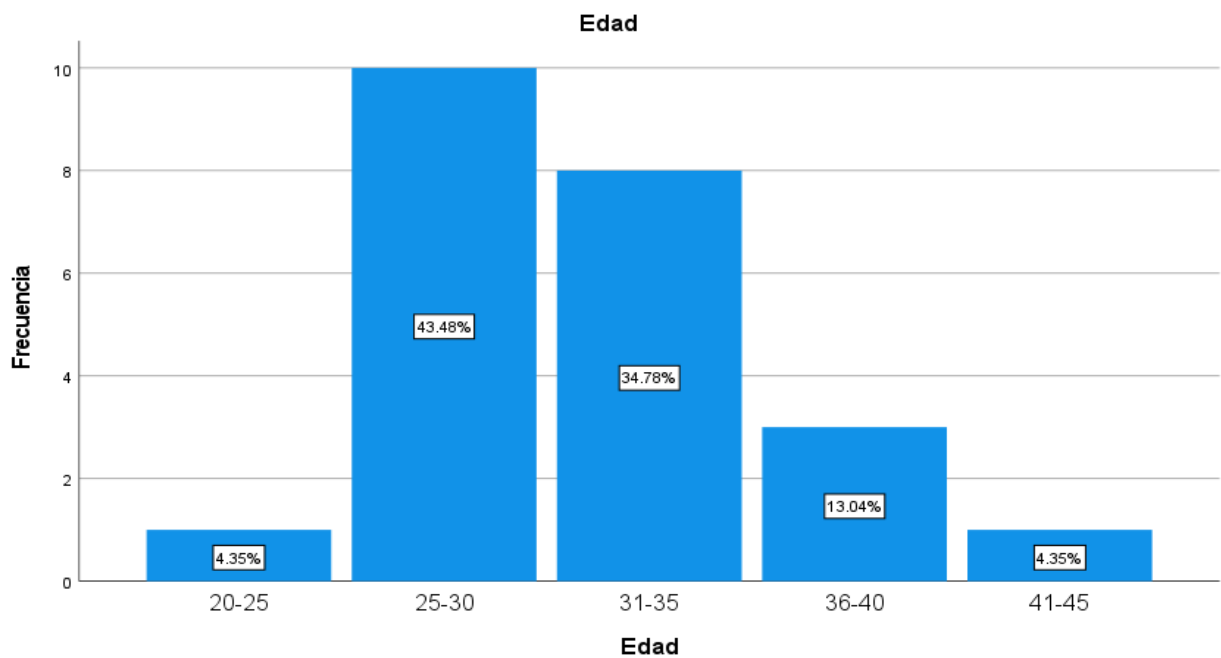
Fuente: Elaborado por De la Cruz, R. año 2022.

CAPITULO CUARTO

4. Análisis de los resultados

Se muestran los resultados de la investigación. Se presenta el desarrollo de cada una de las preguntas que se le aplico a los técnicos en urgencias médicas del sitio de lanzamiento de Atlapa

Figura 2, Edad de los paramédicos.

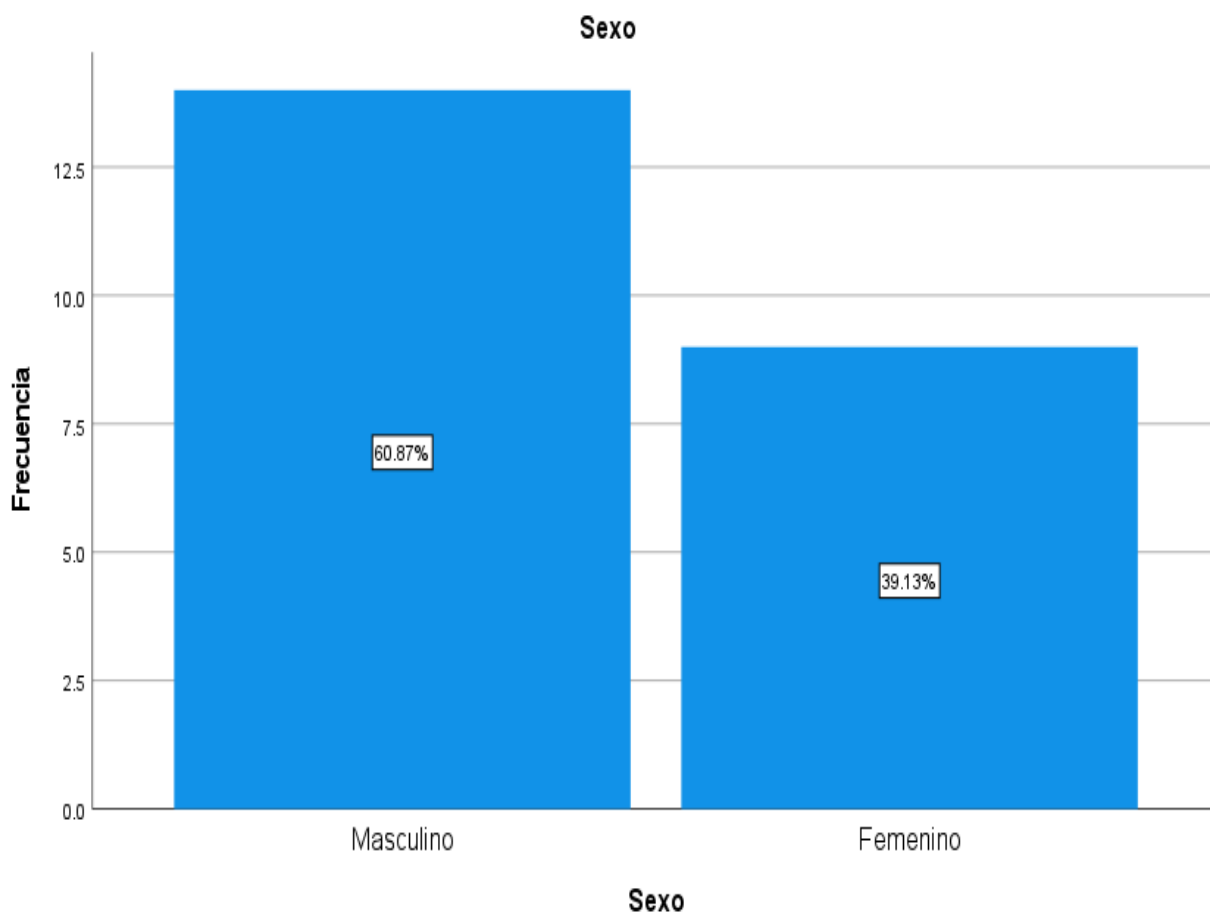


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Los datos obtenidos indican que el 43.48% de los encuestados tienen una edad entre los 25-30 años, el 34.78% de 31-35 años y el 13.04% entre 36 a 40 años. Con una edad promedio de 31 años.

De hecho, en Alemania los investigadores Dreher, A., Flake, F., Pietrowsky, R., y Loerbroks, A. (2021) hallaron que la mediana de edad fue de 32 años. En este sentido, los resultados concuerdan con lo mencionado por Dreher, Flake, Pietrowsky y Loerbroks ya que la edad promedio de los paramédicos es de 31 años.

Figura 3, Sexo de los paramédicos

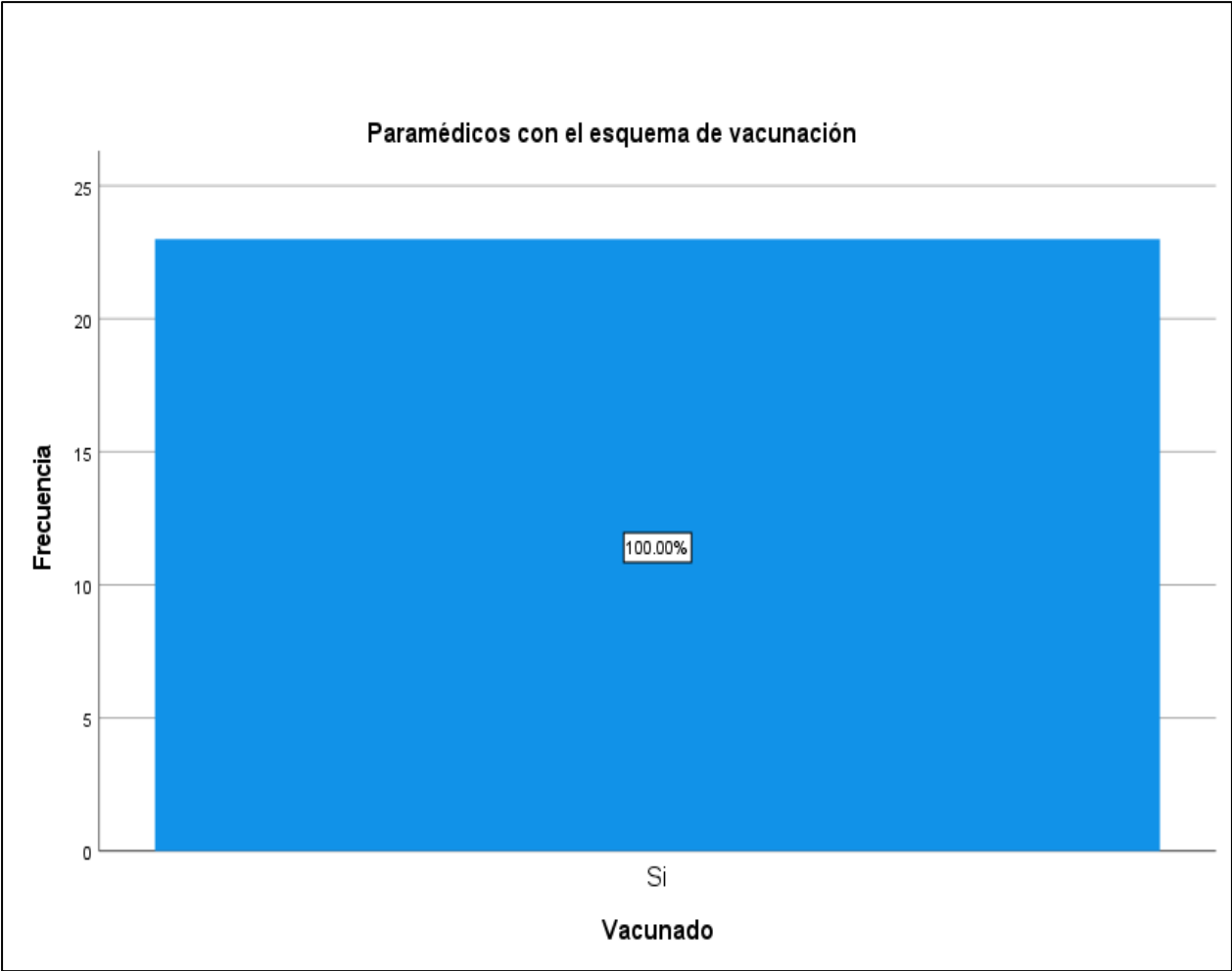


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

En cuanto al sexo de los paramédicos se destaca que el 60.86% % son masculinos, mientras que las femeninas representan el 39.13%.

Esta distribución por sexo es contraria a la obtenida en Bélgica por Vanhaecht, K. (2021) donde hallo que el sexo femenino era el más predominante. En esta investigación se presentan cifras distintas, donde la mayoría de los encuestados son del sexo masculino.

Figura 4, Paramédicos con esquema de vacunación

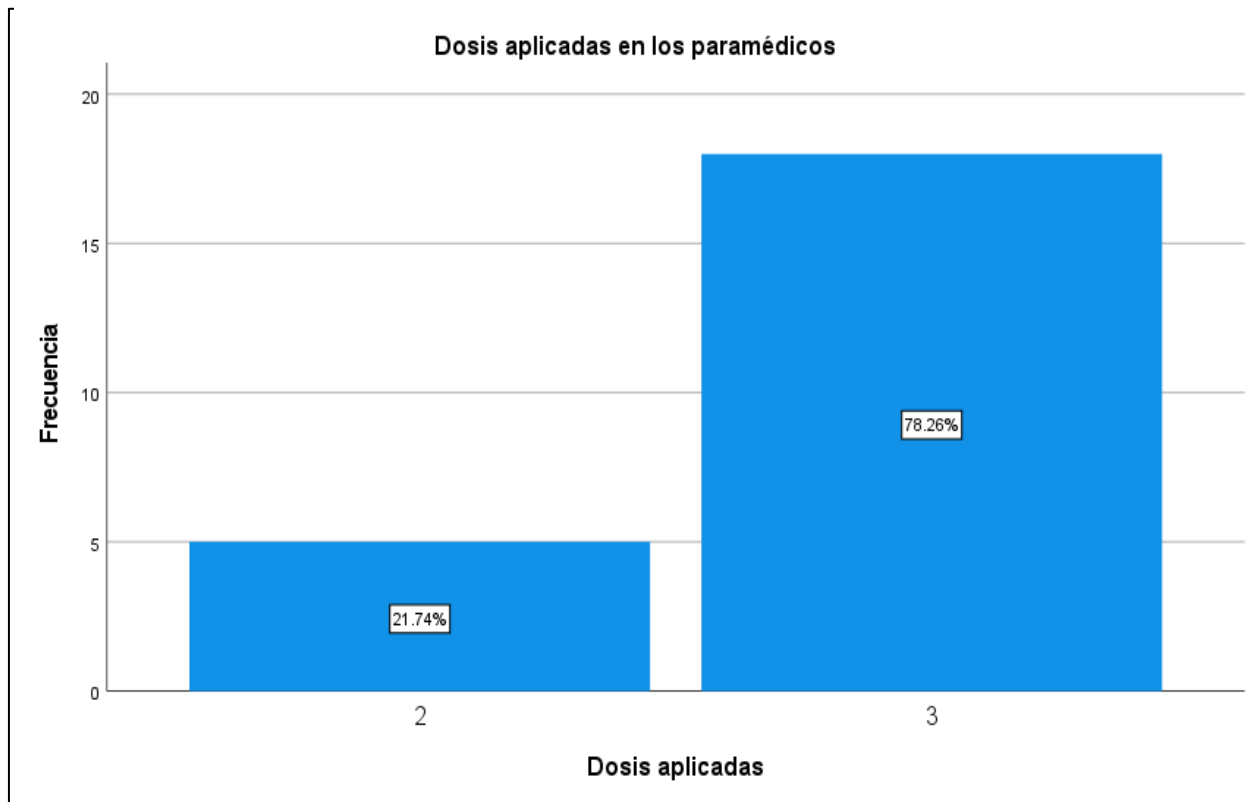


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con respecto a si el personal paramédico esta vacunado contra el Covid-19 se puede inferir que el 100% esta vacunado contra la enfermedad.

Datos del Ministerio de Salud de Panamá (2022) reportan que el 72.0% de la población, incluyendo el personal de salud, esta vacunado contra el Covid-19. En esta investigación se presentan cifras similares, donde la mayoría de los encuestados están vacunados contra el Covid-19.

Figura 5, Dosis aplicadas en los paramédicos

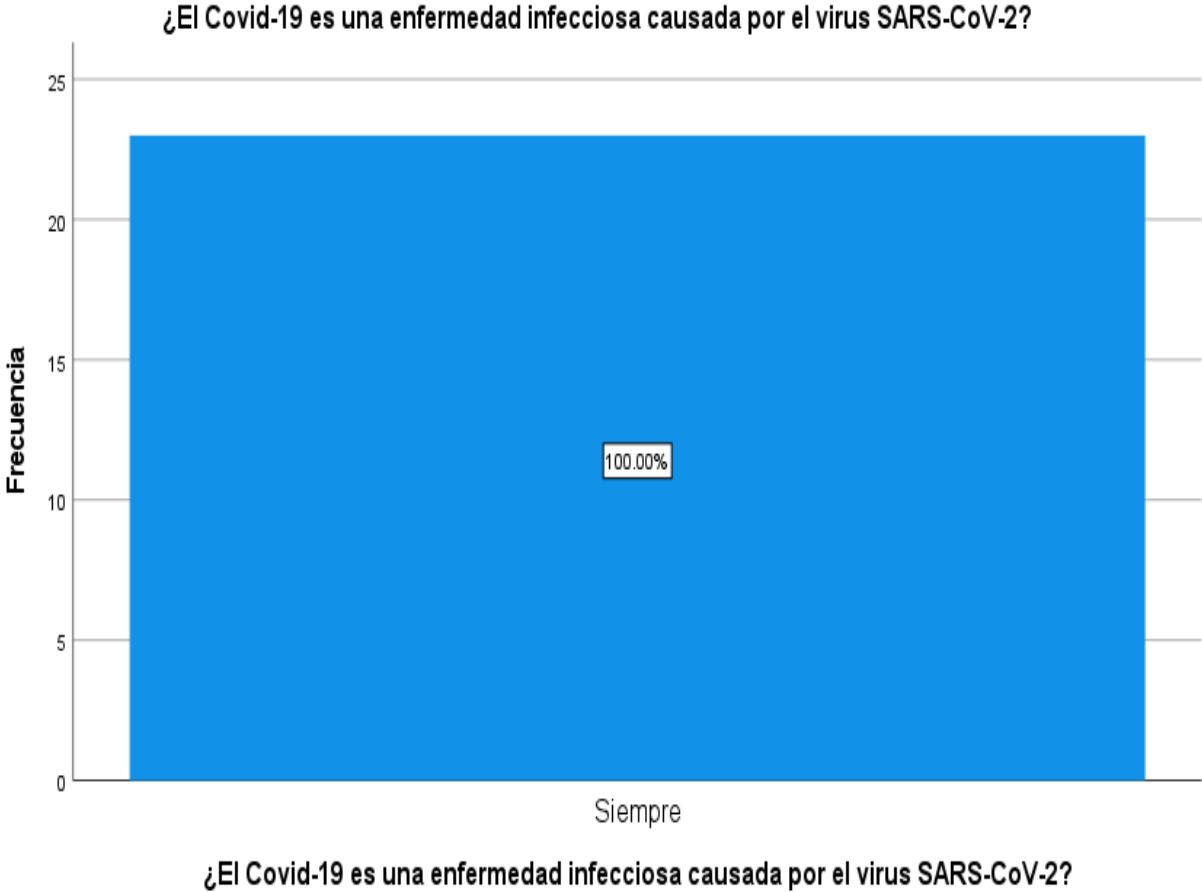


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con respecto a las dosis aplicadas en los paramédicos se puede inferir que el 78.26% tiene 3 dosis de vacunas colocadas mientras que el 21.74% solo tiene dos dosis colocadas de la vacuna contra el Covid-19.

Información del Ministerio de Salud de Panamá (2022) indica que el 72.62% de la población, incluyendo el personal de salud, esta completamente vacunado contra el Covid-19. En esta investigación se presentan cifras equivalentes, donde la mayoría de los encuestados están tienen el esquema completo de vacunación contra el Covid-19.

Figura 6, El Covid es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-cov-2

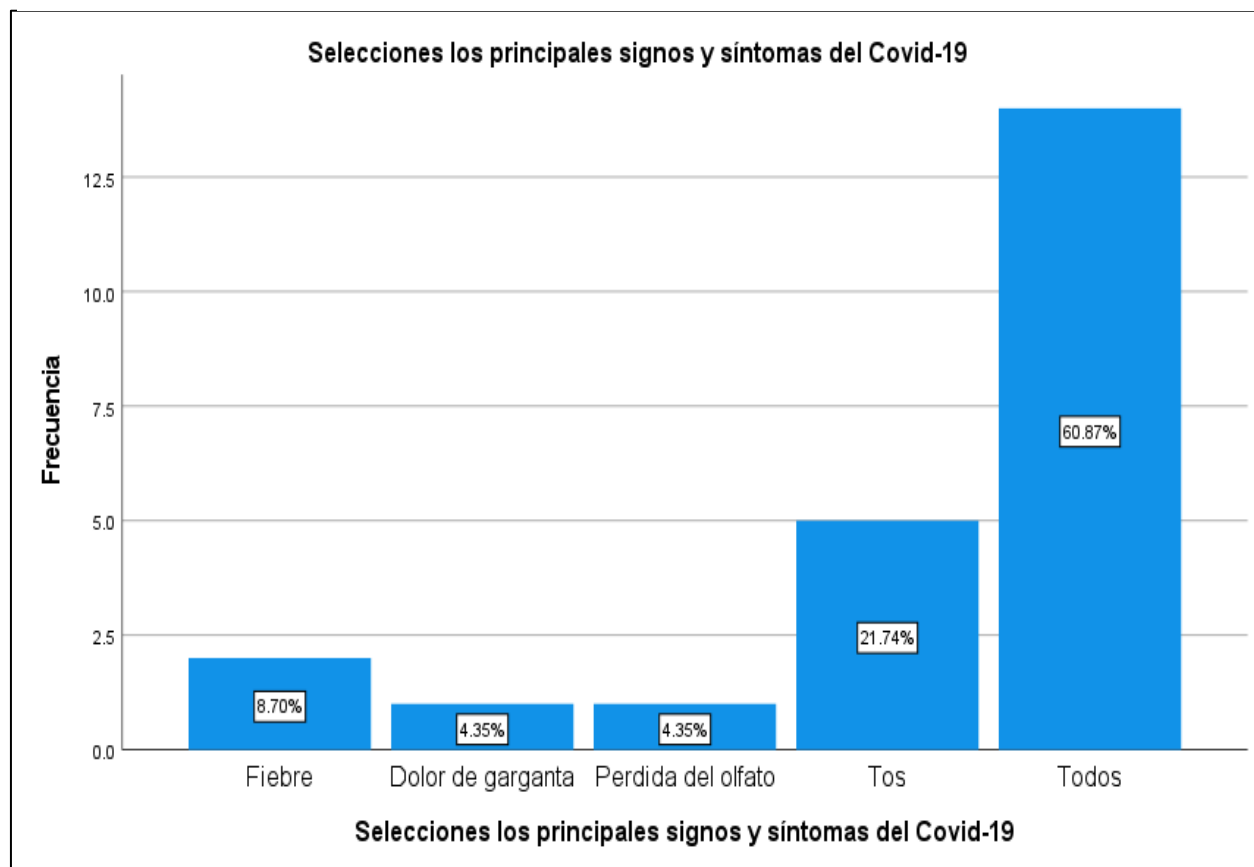


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

El 100.0% de los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa concluyo que el Covid-19 es causado por el Virus Sars-CoV-2.

Maguiña., Gastelo y Tequen., (2020) indican que el Covid-19 es causado por el nuevo coronavirus llamado Sars-CoV-2. Los resultados de esta investigación son idénticos a los establecido por las autoridades mundiales de Salud.

Figura 7, Principales signos y síntomas del Covid-19

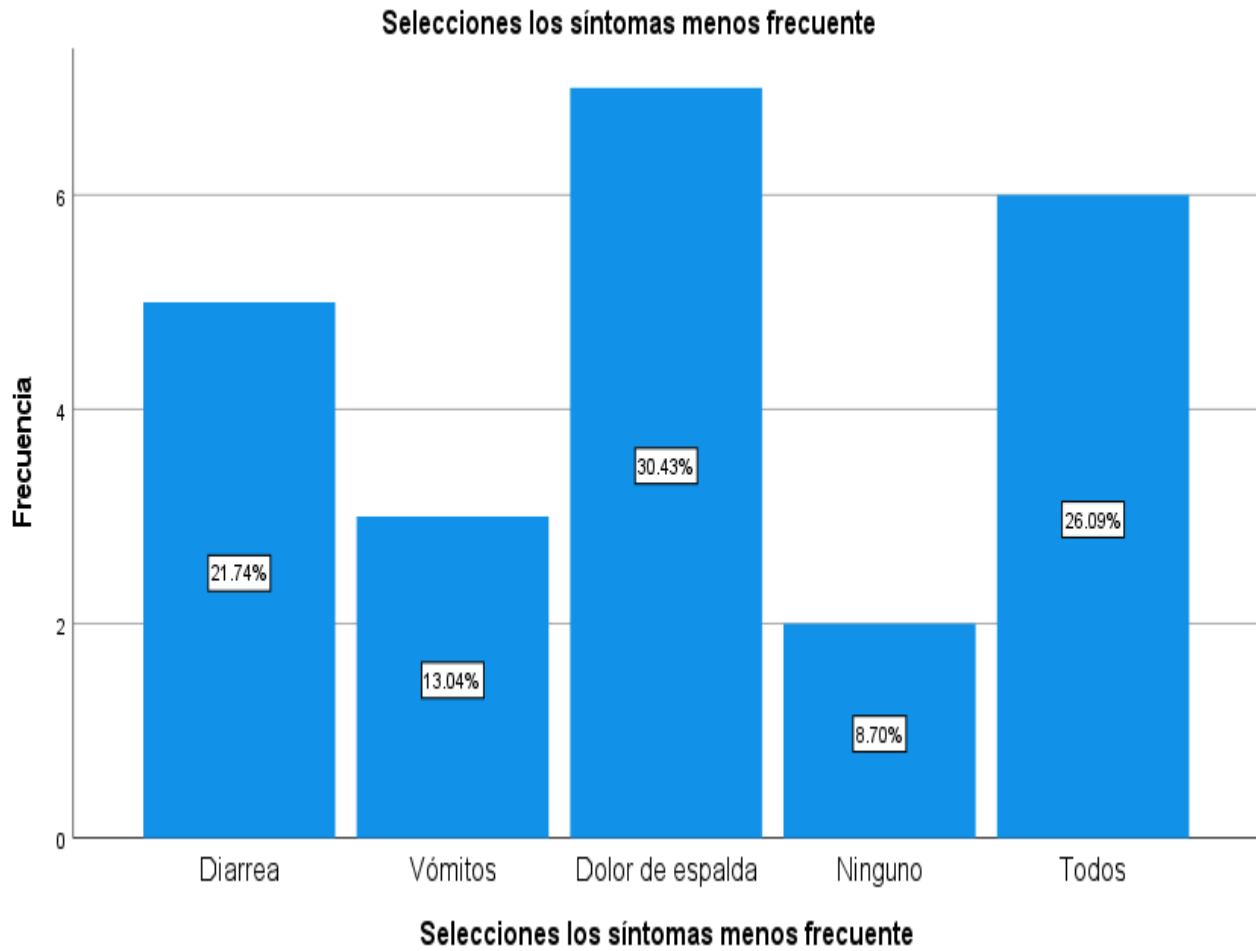


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

El 60.87% de los encuestados indicaron que los principales signos y síntomas del Covid-19 son todos, el 21.745 refiere que es la tos y el 8.70% manifiesta que es la fiebre.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud, (2022) establece que los principales signos y síntomas son la congestión nasal, la fiebre, la fatiga, la falta de apetito, entre otros. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a los expresado por la Organización Mundial de la Salud donde el Covid-19 tiene una variedad de signos y síntomas principales.

Figura 8, Síntomas menos frecuentes del Covid-19

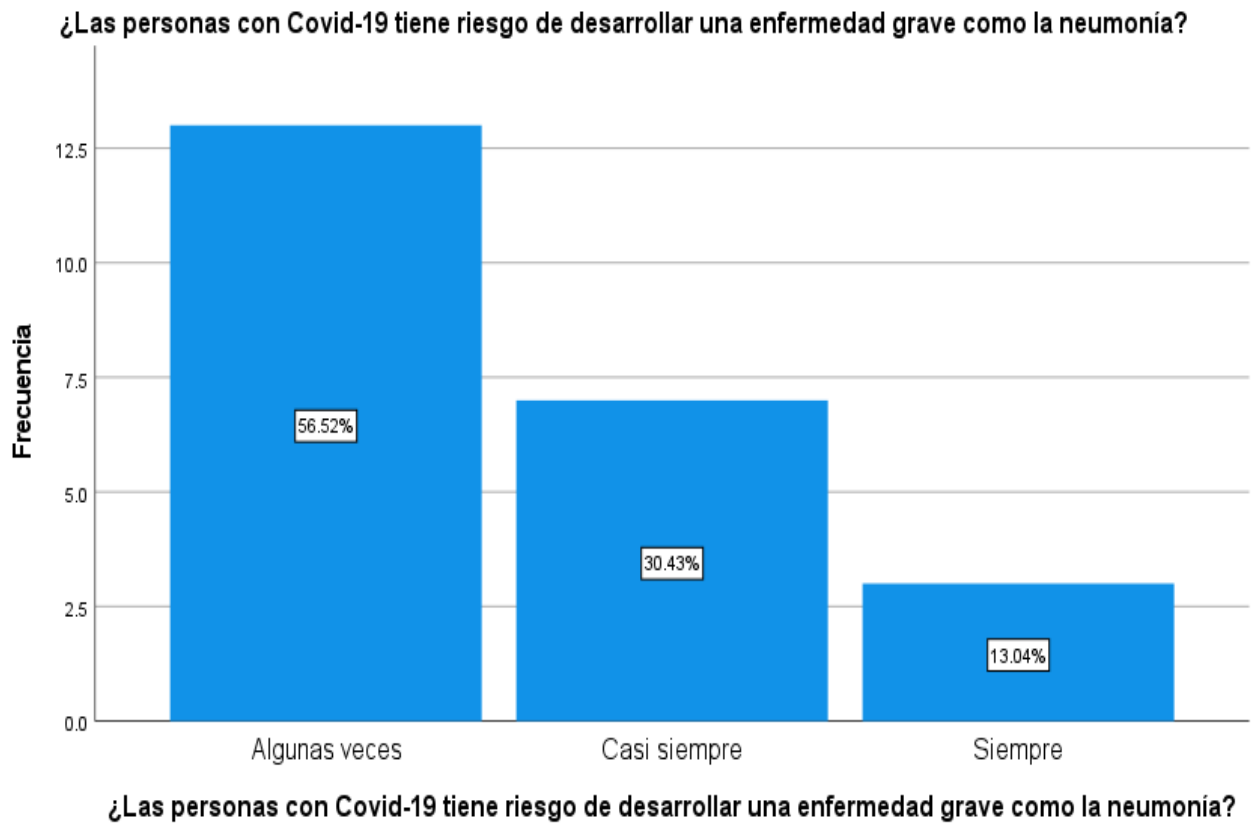


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

El 30.43% de los encuestados indicaron que el síntoma menos frecuente es el dolor de espalda, el 26.09% refiere que son todos los síntomas, el 21.74% que es la diarrea, el 13.04% que son los vómitos y el 8.70% que es ningún síntoma.

La Organización Mundial de la Salud, (2022) establece que dentro de los signos y síntomas menos frecuentes esta la diarrea, vómitos y dolor en el cuerpo. En este sentido, el estudio presentó resultados equivalentes a los expresado por la Organización Mundial de la Salud.

Figura 9, Riesgo de desarrollar una enfermedad grave como la neumonía.

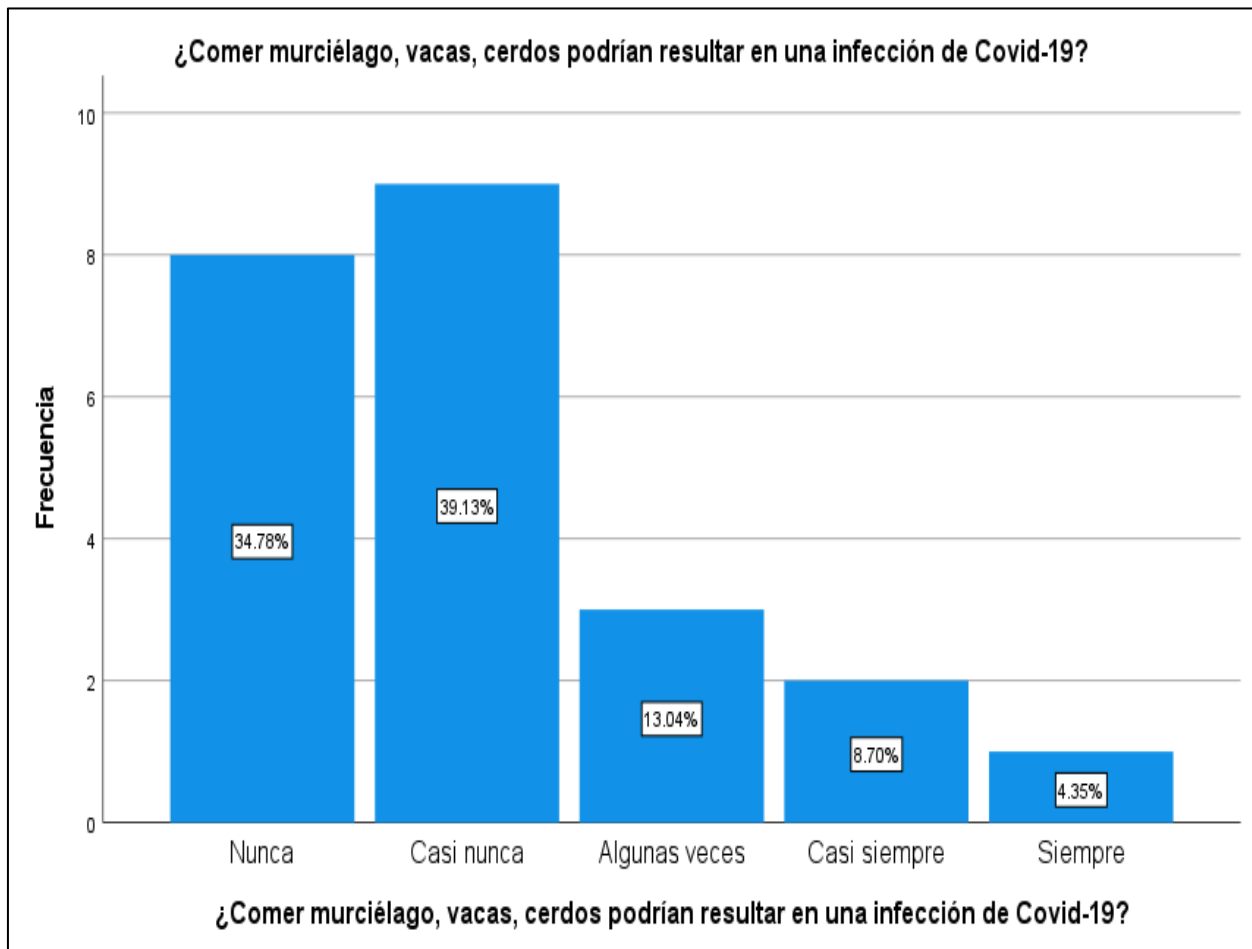


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

El 56.52% de los encuestados indicaron que algunas veces el Covid-19 se complica con una neumonía, el 30.43% indico que casi siempre y por último el 13.04% manifestó que en el Covid-19 siempre se desarrolla una neumonía.

Esta distribución es similar a lo encontrado por Yupari, I., Bardales, L., Rodríguez, J., Barros, J., y Rodríguez, A. (2021) en Perú donde establecieron que el 47,62% de los pacientes graves presento cuadros respiratorios severos como la neumonía. En este sentido, el estudio presentó resultados equivalentes a los expresado por Yupari, I., Bardales, L., Rodríguez, J., Barros, J., y Rodríguez, A.

Figura 10, Comer murciélago, vacas, cerdos podría resultar en una infección de Covid-19.

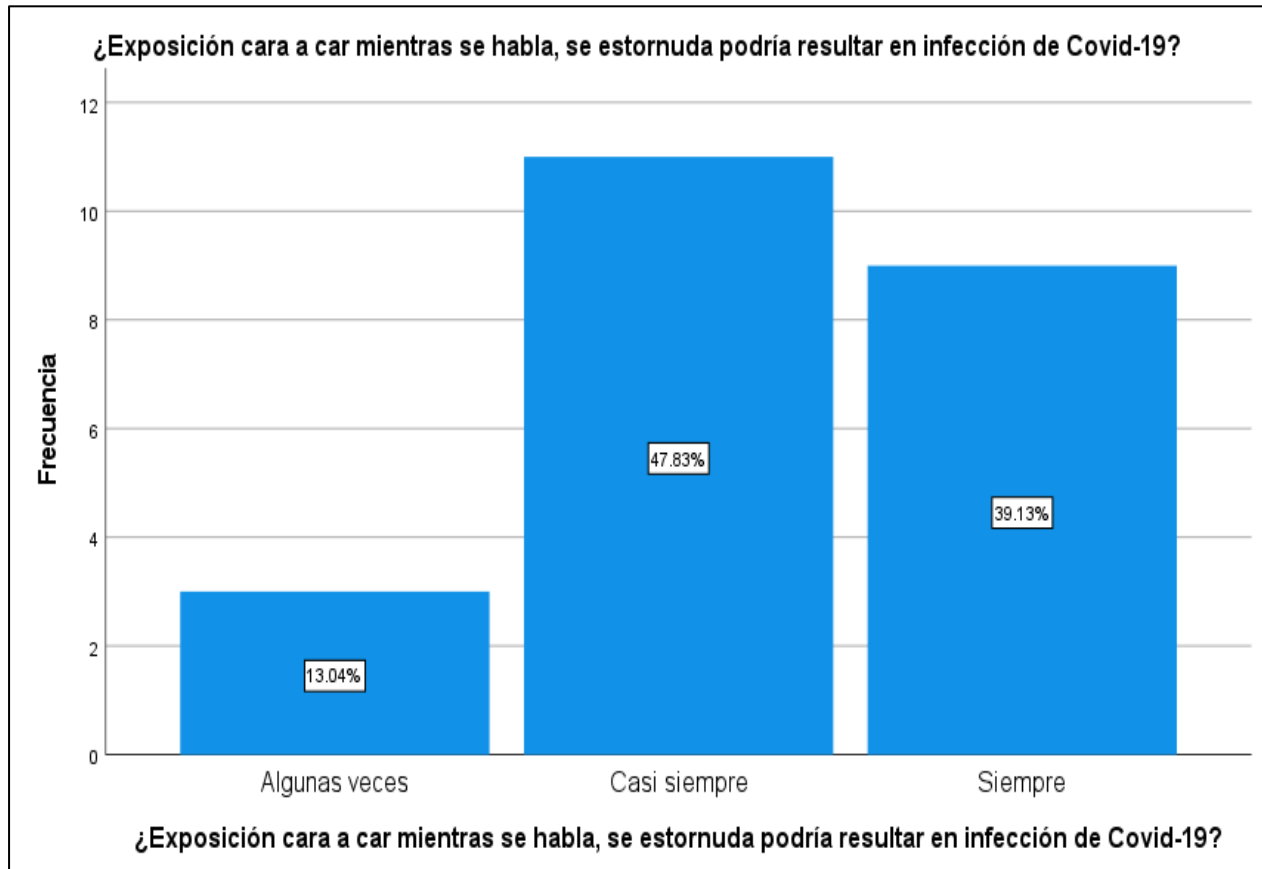


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Se puede inferir que el 39.13% de la población de estudio refiere que comer murciélago, vacas y cerdos casi nunca va a provocar Covid-19, el 34.75% refiere que nunca, y el 13.04% indica que algunas veces.

Los resultados obtenidos son influenciados por un informe de la Organización Mundial de la Salud en 2021 que indica que es probable o muy probable que el virus haya sido transmitido al ser humano por medio de los murciélagos. Así pues, los resultados son similares a la hipótesis manifestada por la Organización Mundial de la Salud.

Figura 11, La exposición cara a cara mientras se habla, se estornuda podría resultar en infección de Covid-19.

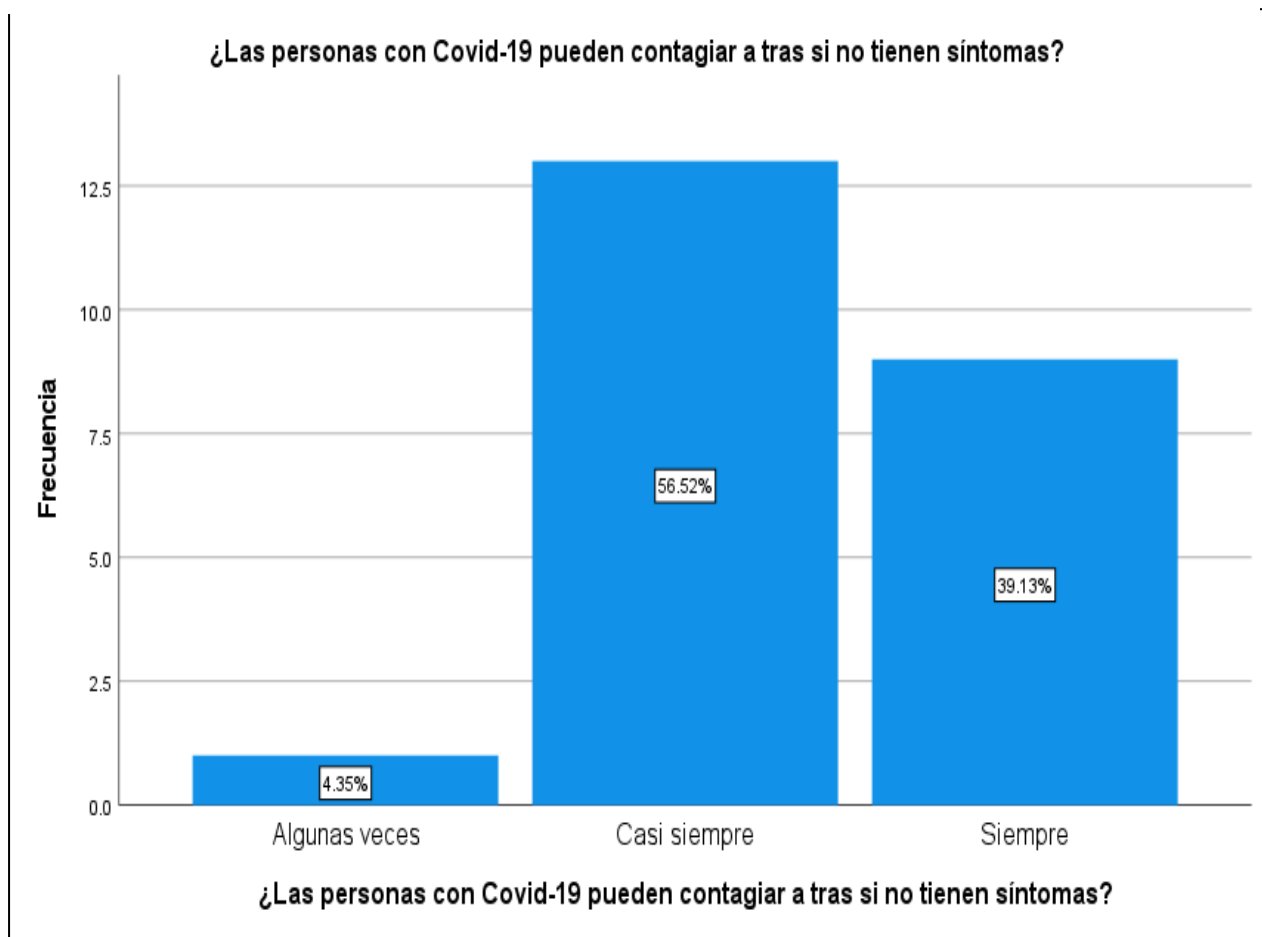


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Se puede deducir que el 47.83% de los encuestados refiere que casi siempre la exposición cara a cara mientras se habla o se estornuda causa infección de Covid-19, el 30.13% indica que siempre y el 13.04% algunas veces.

Cabe destacar la investigación de Alfaro, M. en Perú (2021) llamada Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo donde concluyo que el principal mecanismo de transmisión del Covid 19 en el personal de salud fue la exposición cercana a pacientes positivos. En este sentido los resultados de esta investigación son idénticos a los obtenidos por Alfaro. M.

Figura 12, Las personas con Covid-19 pueden contagiar a otras si no tienen síntomas

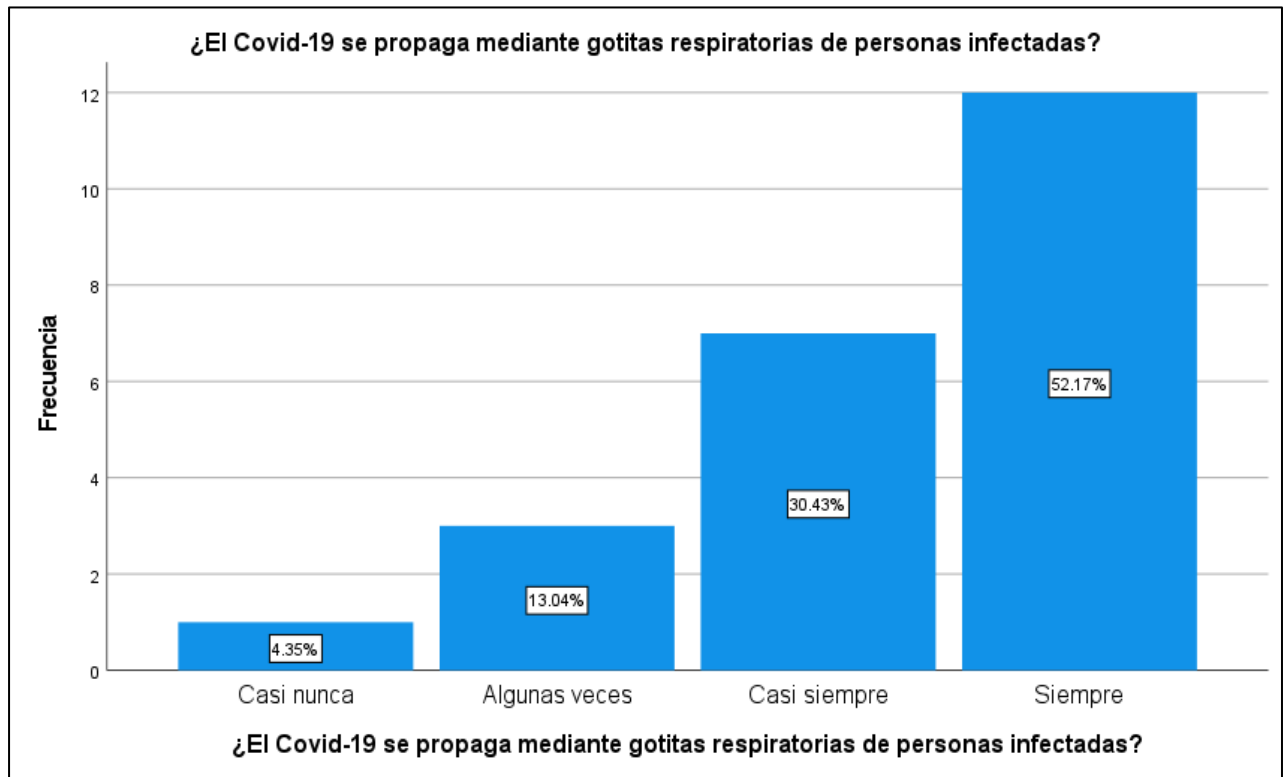


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

De los resultados obtenidos se puede inferir que el 47.83% de los encuestados refiere que casi siempre la exposición cara a cara mientras se habla o se estornuda causa infección de Covid-19, el 30.13% indica que siempre y el 13.04% algunas veces.

Valdés, L., (2021) en su estudio realizado en Cuba menciona que las personas con Covid-19 positivas se muestran de forma asintomática en un 80% de los casos y que tienen una capacidad mayor de contagiar a otras personas. Así pues, los resultados de esta investigación coinciden con los expresado por el autor Valdés. L.

Figura 13, El Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias de personas infectadas

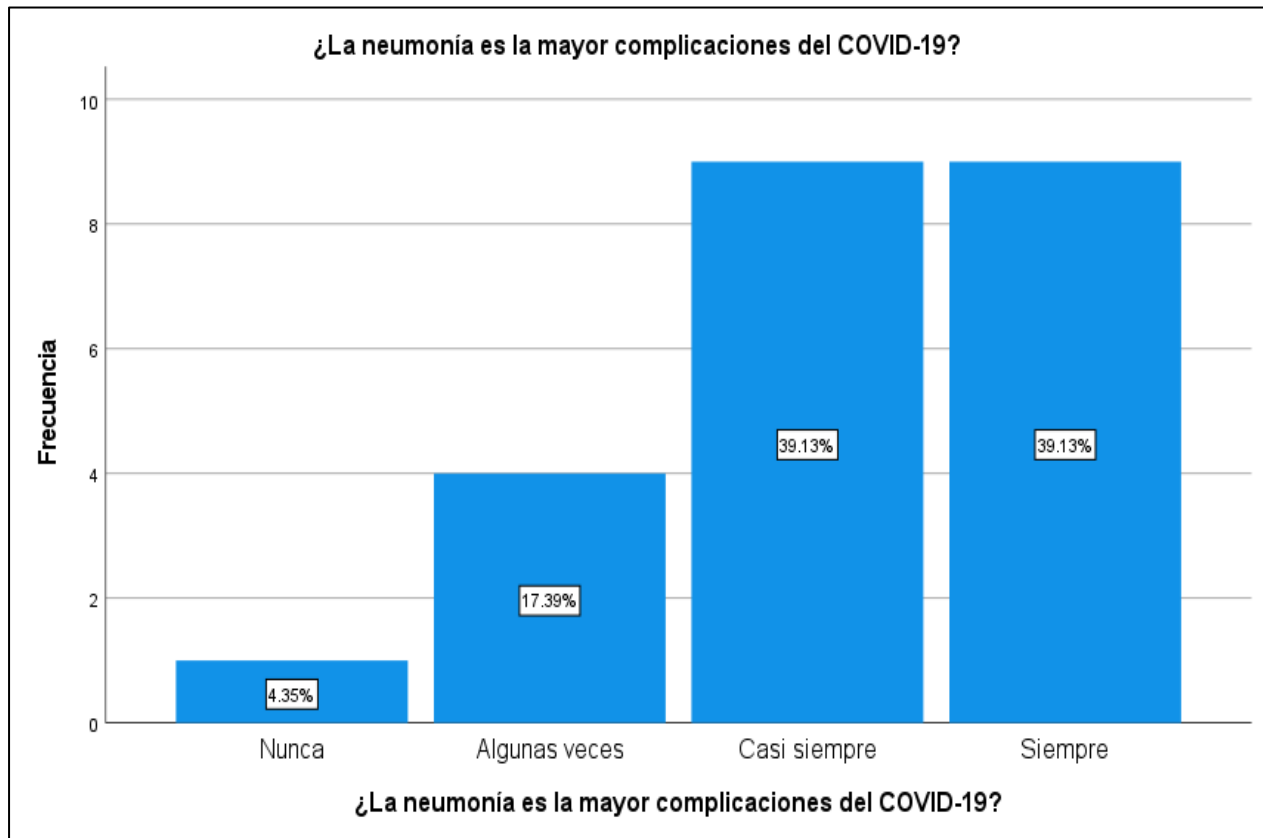


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con respecto a si el Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias el 52.17% de los encuestados indicó que siempre. El 30.43% mencionó casi siempre, un 13.04% refirió que algunas veces y el 4.35 % manifestó que casi nunca.

En la investigación de Ruiz, Alfonso., y Jiménez, María. (2020) de España llamada “SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19)” se menciona que el SARS-CoV-2 se transmite por contacto persona a persona a través de secreciones de personas infectadas, principalmente gotitas respiratorias expulsadas al hablar, estornudar o toser. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Ruiz y Jiménez ya que la mayoría de los encuestados indicó que el virus del Covid-19 se propaga mediante gotas respiratorias siempre.

Figura 14, La neumonía es la mayor complicación del Covid-19.

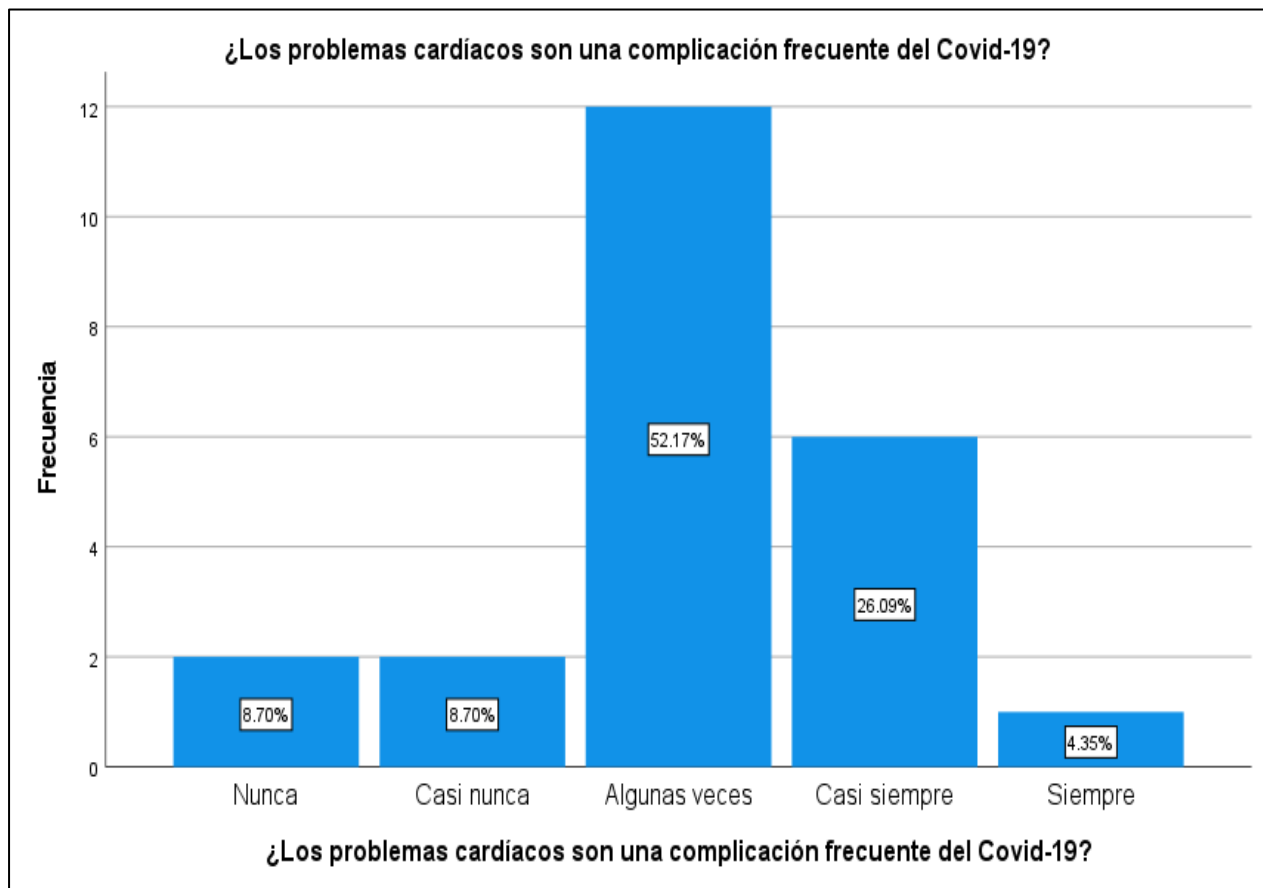


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con respecto a si la neumonía es la mayor complicación del Covid-19 el 39.13% de los encuestados indicó que siempre y otro 39.13% manifestó que casi siempre. Otros 17.39% indico que algunas veces y el 4.35% que nunca.

En la investigación de Gil, R., y colaboradores (2021) en Chile llamada “Cuadro clínico del covid-19 [Clinical Presentation of covid-19].se menciona que la enfermedad de Covid-19 tiene como manifestación más grave la neumonía y que esta es leve en un 81% de os casos, moderada con un 14% y solo 5% son graves. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Gil, R. y colaboradores ya que la mayoría de los encuestados indicó que el Covid-19 tiene como mayor complicación la neumonía.

Figura 15, Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19.

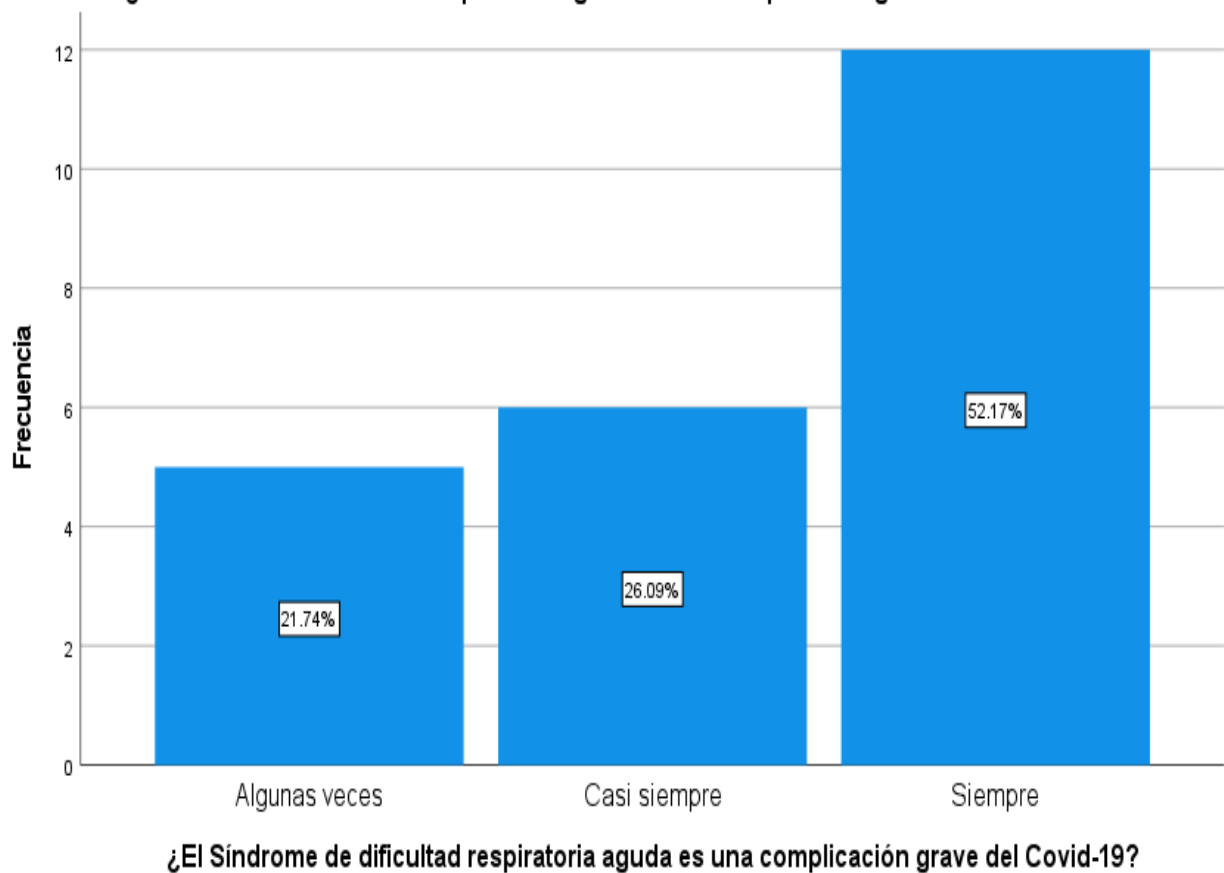


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con relación a si los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19 el 52.17% de los encuestados indicó que algunas veces y el 26.09% manifestó que casi siempre.

En la investigación de Pavón, A., (2021) en Cuba llamada “Complicaciones cardiovasculares en pacientes con la COVID-19 se menciona que la enfermedad de Covid-19 ocasiona daño directo o indirecto en el miocardio, las válvulas cardíacas y el resto del sistema cardiovascular. En este sentido, el estudio presentó resultados distintos a lo expresado por Pavón, A. y colaboradores ya que la mayoría de los encuestados indicó que los problemas cardíacos algunas veces es una complicación frecuente.

Figura 16, El síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19.

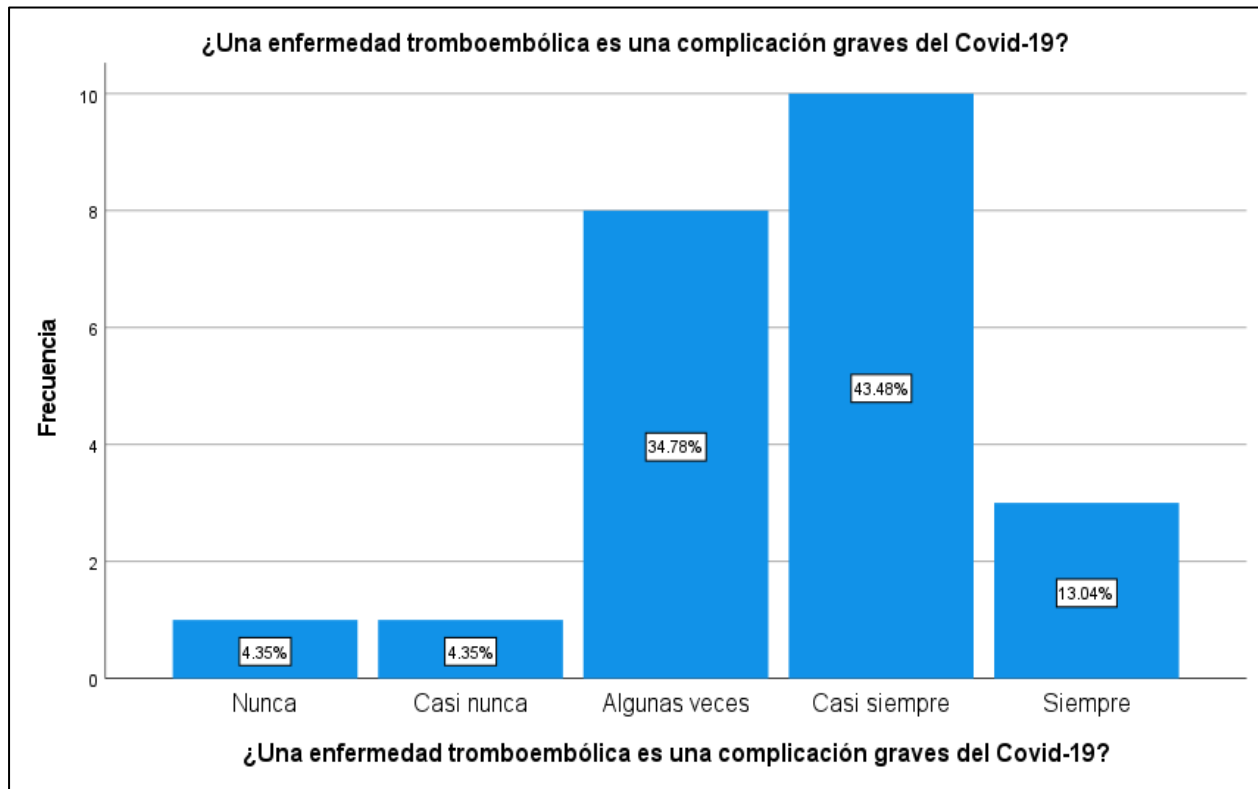


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con respecto a si el síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación del Covid-19 el 52.17% de los encuestados indicó que siempre, el 26.09% manifestó que casi siempre y el 21.74% que algunas veces.

En la investigación de Gil, R., y colaboradores (2021) en Chile llamada “Cuadro clínico del covid-19 [Clinical Presentation of covid-19].se menciona que la enfermedad de Covid-19 tiene como manifestación aguda el SDRA en el 81% de los casos positivos. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Gil, R. y colaboradores ya que la mayoría de los encuestados indicó que el Síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19.

Figura 17, Una enfermedad tromboembólica es una complicación grave del Covid-19.

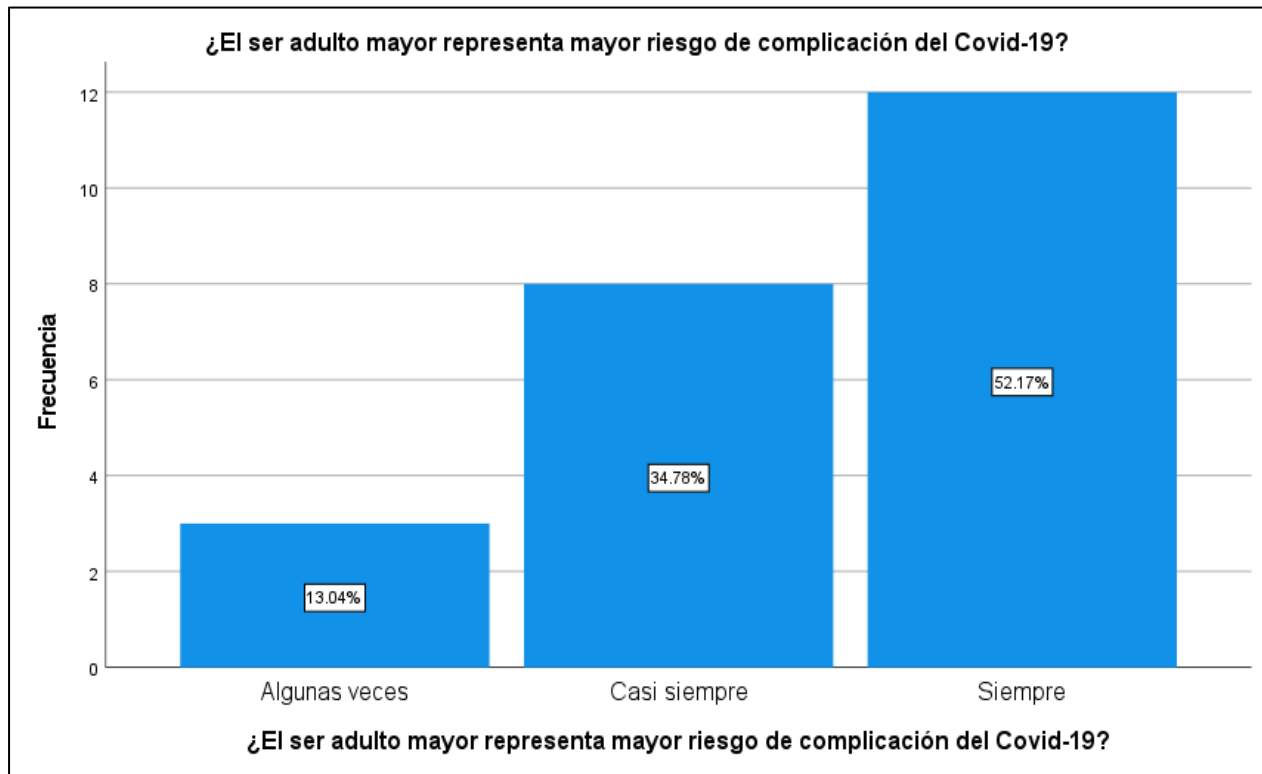


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con relación a si una enfermedad tromboembólica es una complicación grave del Covid-19 el 43.48% de los encuestados indicó que casi siempre, el 34.78% manifestó que algunas veces y el 13.04% que siempre

En la investigación de Gil, R., y colaboradores (2021) en Chile llamada “Cuadro clínico del covid-19 [Clinical Presentation of covid-19].se menciona que la enfermedad de Covid-19 tiene como una de sus complicaciones la trombosis pulmonar en un 15% de los casos positivos. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Gil, R. y colaboradores ya que la mayoría de los encuestados indicó que una enfermedad tromboembólica en una complicación grave del Covid-19.

Figura 18, El ser adulto mayor representa mayor riesgo de complicación del Covid-19.

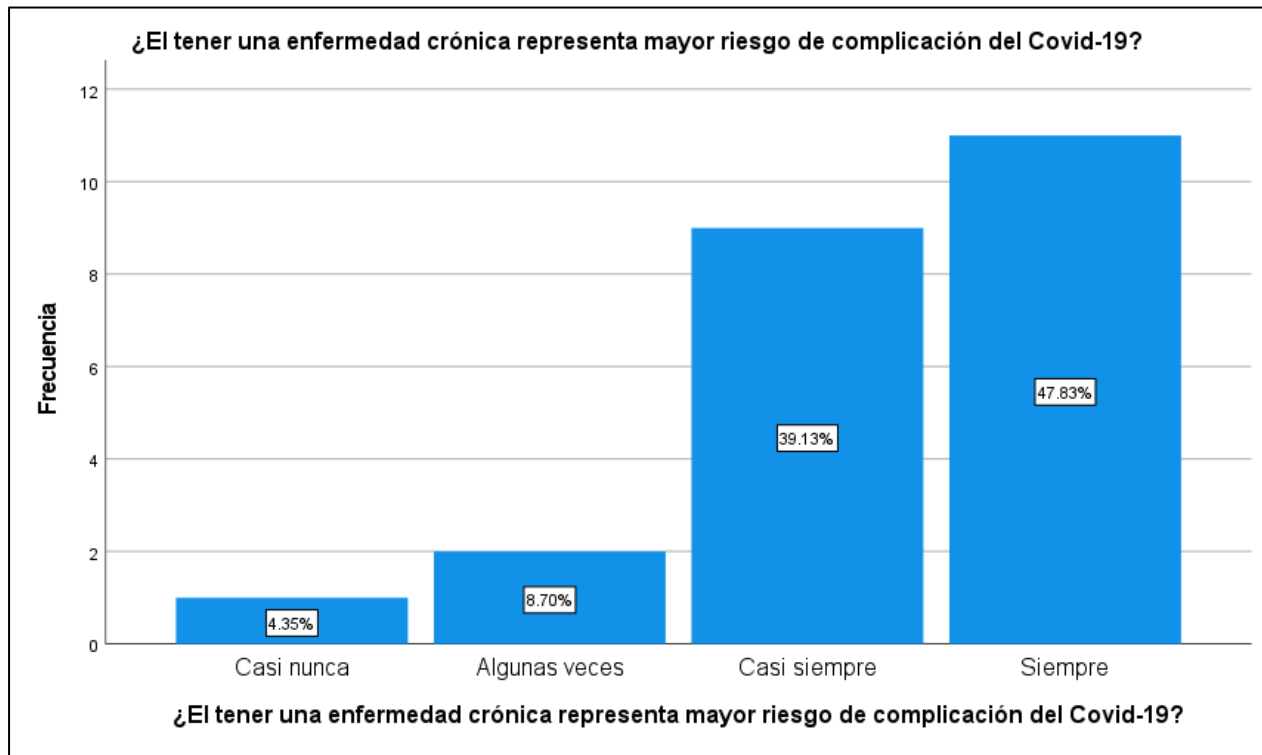


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con relación a si una persona adulto mayor representa un mayor riesgo de complicación del Covid-19 el 52.17% de los encuestados indicó que siempre, el 34.78% manifestó que casi siempre y el 13.04% que algunas veces.

En la investigación de González, C., y colaboradores (2021) en México llamada “Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM que enfermar de Covid-19 de manera grave se incrementa con la edad y en mayor media después de los 60 años. Así pues, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por González, C. y colaboradores ya que la mayoría de los encuestados indicó que el ser adulto mayor significa tener mayor riesgo de complicación del Covid-19.

Figura 19, Tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19.

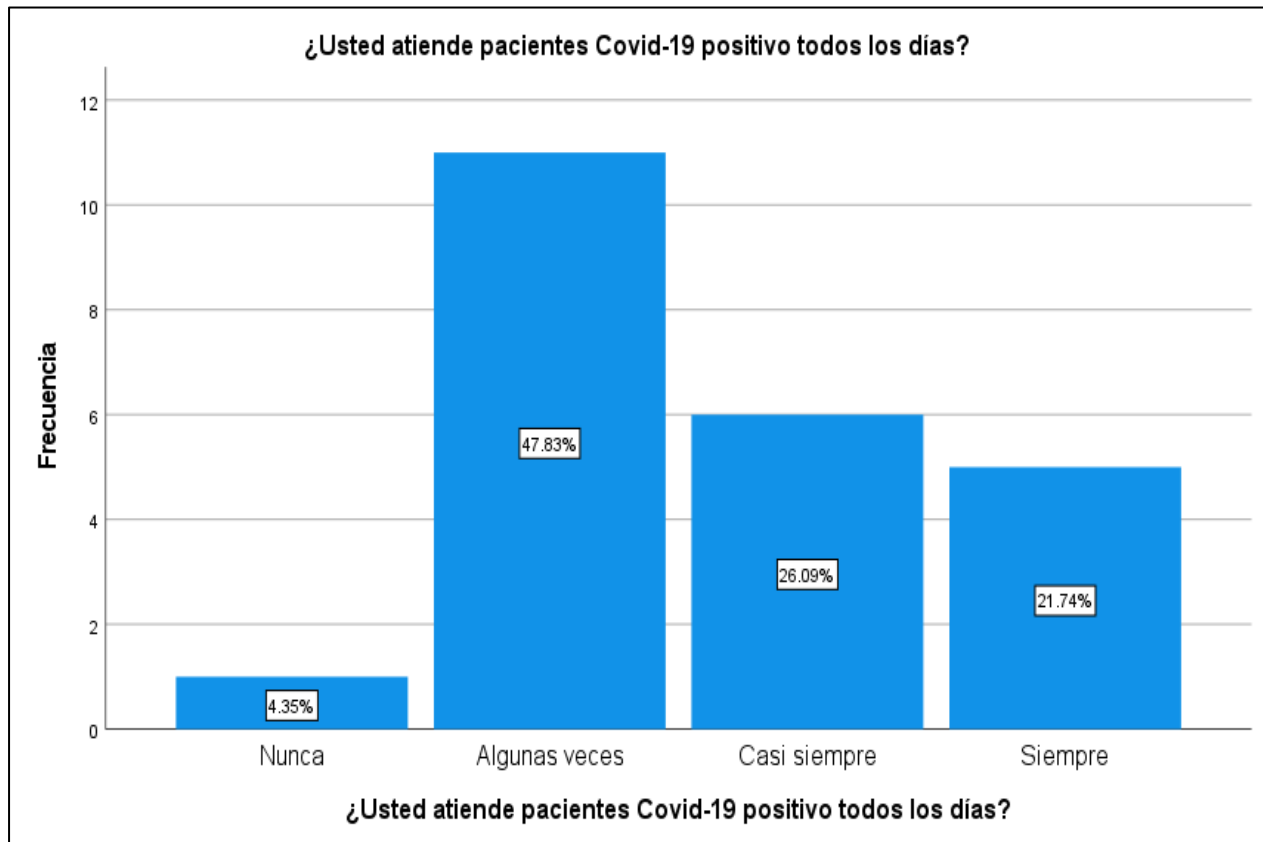


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con relación a si tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19 47.83% de los encuestados indicó que siempre, el 39.13% manifestó que casi siempre y el 8.70% que algunas veces.

En la investigación de González, C., y colaboradores (2021) en México llamada “Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM que complicarse de Covid-19 de manera grave se acrecienta cuando la persona padece de alguna enfermedad crónica, principalmente, si se es un adulto mayor. Así pues, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por González, C. y colaboradores ya que la mayoría de los encuestados indicó que el padecer de alguna enfermedad crónica representa un mayor riesgo de complicación al tener Covid-19.

Figura 20, Usted atiende pacientes Covid-19 positivos todos los días.

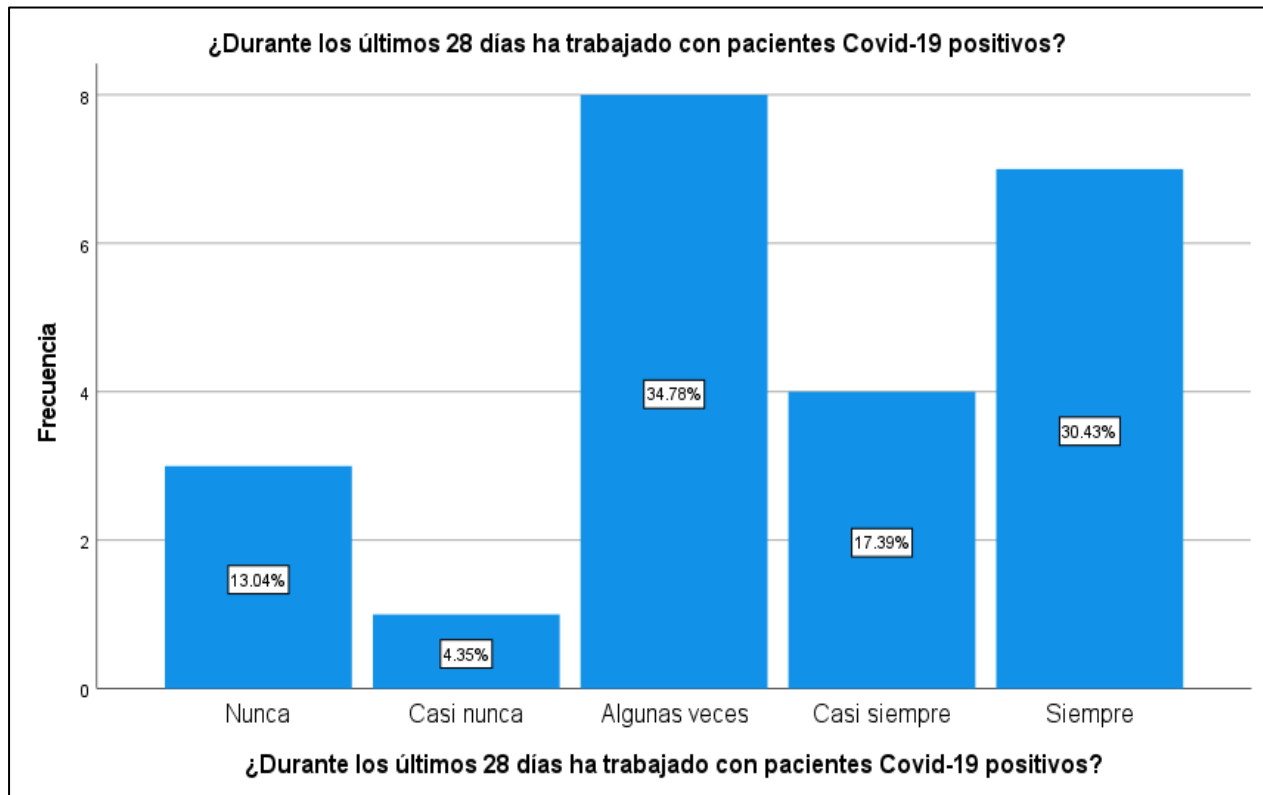


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con relación a si el personal paramédico atiende paciente Covid-19 positivo todos los días el 47.83% de los encuestados indicó que algunas veces, el 26.09% manifestó que casi siempre y el 21.74% que siempre.

En la investigación de Mengual, P., y Acosta, W. (2020) en Colombia titulado “Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en los servicios de emergencias públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de Covid-19” encontraron que un 82% del personal de salud atiende pacientes con Covid-19 de manera frecuente Así pues, el estudio presentó resultados equivalentes a lo expresado por Mengual, P. y Acosta, W., ya que la mayoría de los encuestados indicó que atienden pacientes con Covid-19 positivos de manera frecuente.

Figura 21, Durante los últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-19 positivos.

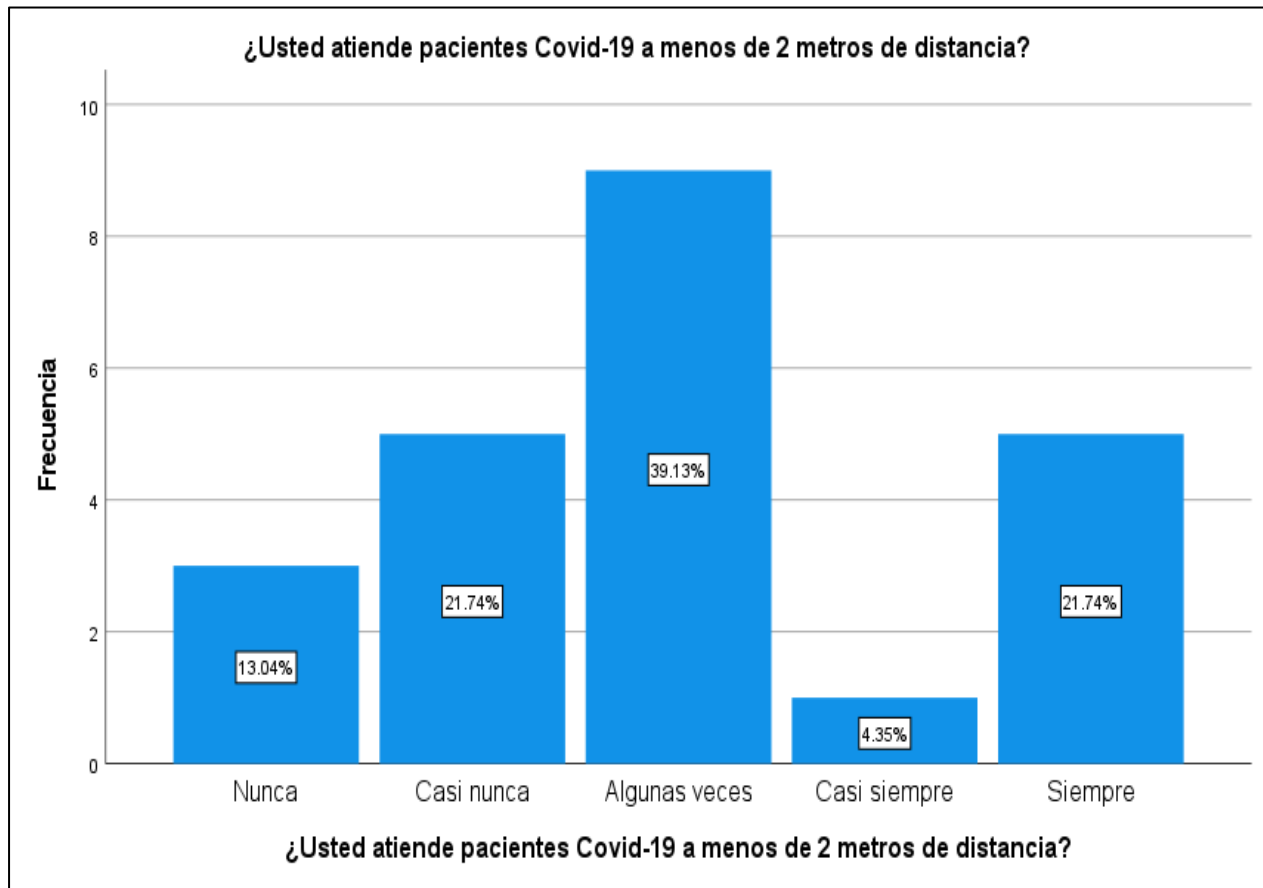


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Con respecto a si el personal paramédico durante las últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-10 positivos el 34.78% de los encuestados indicó que algunas veces, el 30.43% manifestó que siempre, el 17.39% que siempre y el 13.04% que nunca.

En la investigación en España de Soto-Cámara, R, y compañeros (2021) llamada “Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Out-of-Hospital Health Professionals: A Living Systematic” mencionan que los trabajadores prehospitalarios entran en contacto directo, seguido, con pacientes positivos de COVID-19 o con casos confirmados. En este sentido, el estudio presentó resultados diferentes a lo expresado por Soto-Cámara ya que la mayoría de los encuestados indicó que algunas veces han atendido pacientes Covid-19 positivos en los últimos 28 días.

Figura 22, Usted atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia.

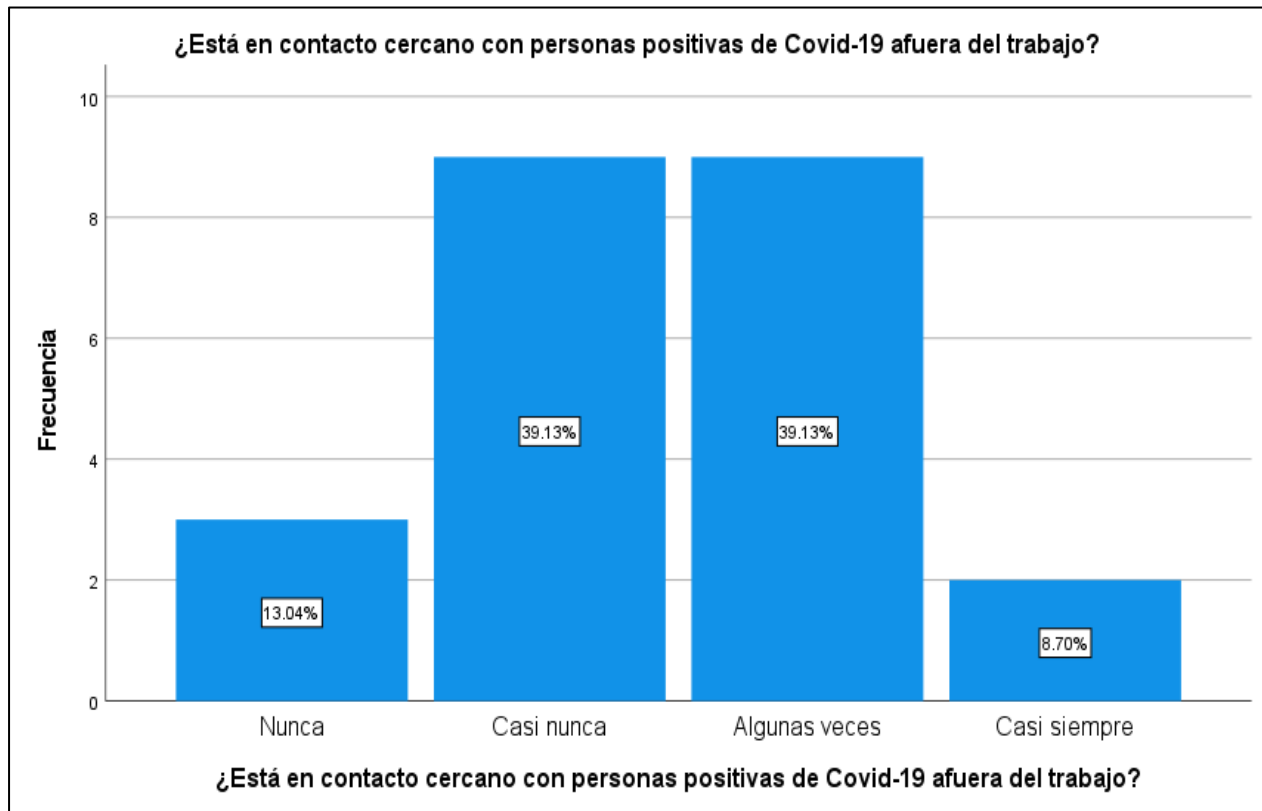


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados sobre si el personal paramédico atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia el 39.13% de los encuestados indicó que algunas veces, el 21.74% manifestó que siempre y el 21.74% que casi nunca.

En la investigación de Feldman, O., y colaboradores (2021) realizada en Estados Unidos mencionan que los trabajadores prehospitalarios entran en contacto directo y por lo general en espacios confinados para atender pacientes positivos de Covid-19. En este sentido, el estudio presentó resultados distintos a lo expresado por Feldman, O., ya que la mayoría de los encuestados indicó que algunas veces han atendido pacientes a menos de 2 metros de distancia.

Figura 23, Esta en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo.

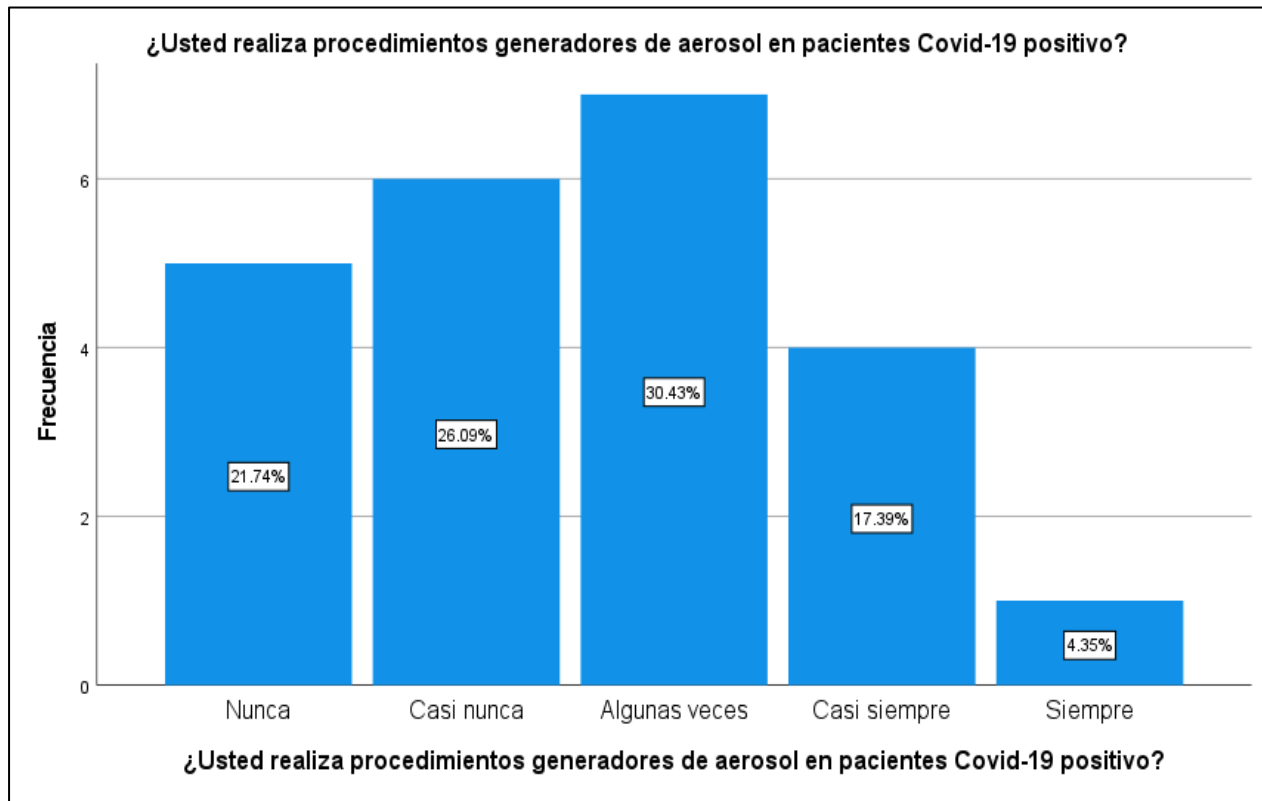


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados sobre si el personal paramédico esta en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo el 39.13% de los encuestados indicó que casi nunca, otro 39.13% manifestó que algunas veces y un 13.04% que nunca.

En la investigación de Balluerka, N., y colaboradores (2020) realizada en España llamada "Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento" mencionan que el 79% de los trabajadores prehospitalarios no entran en contacto directo con personas positivas al Covid-19. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Balluerka, N., ya que la mayoría de los encuestados indicó que algunas veces o casi nunca están en contacto cercanos con personas positivas al Covid-19 afuera del trabajo.

Figura 24, Usted realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivos.

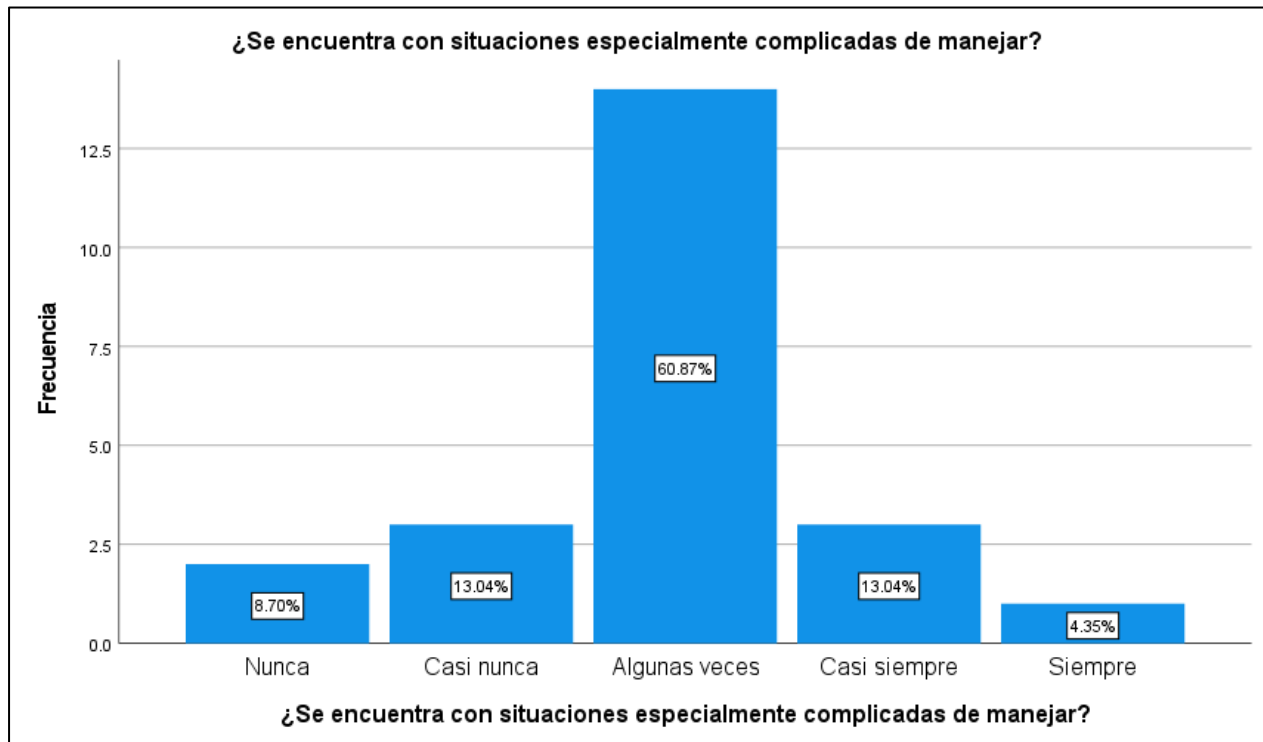


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados sobre si el personal paramédico realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivos el 30.43% de los encuestados indicó que algunas veces, otro 26.09% manifestó que casi nunca, un 21.74% que nunca y un 17.39% indico que casi siempre.

En la investigación de Preti, E., y colaboradores (2020) en Italia llamada “The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence” donde concluyeron que entre el 11 y el 73,4 % de los paramédicos llevaron a cabo procedimientos generadores de aerosol en las emergencias. En este sentido, el estudio presentó resultados diferentes a lo expresado por Preti, E., ya que la mayoría de los encuestados indicó que casi nunca o nunca realizan procedimientos generadores de aerosoles.

Figura 25, Se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar.

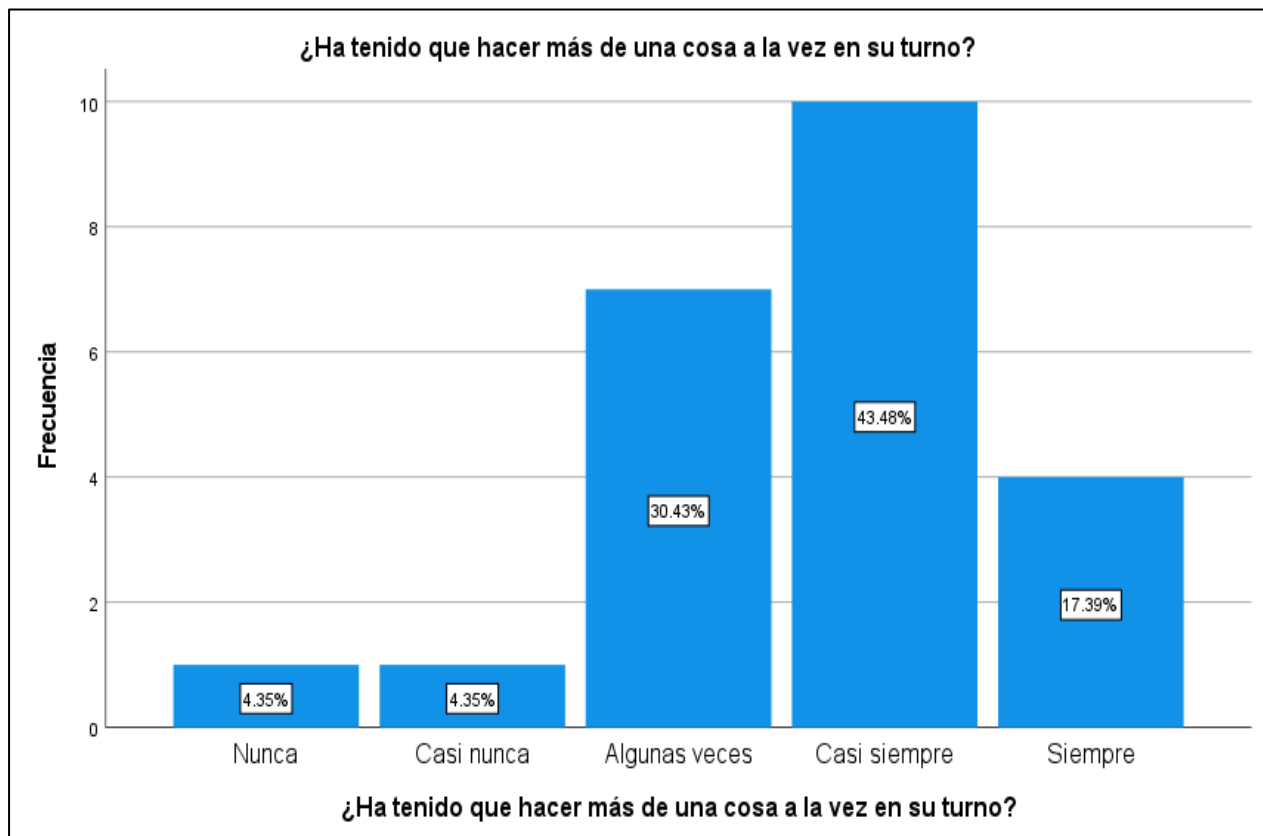


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados se puede inferir que el 60.87% de los encuestados indicó que algunas veces se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar, otro 13.04% manifestó que casi siempre y un 13.04% indicó que casi nunca.

En la investigación de Hammond, N. et al (2021) en Canadá llamada “Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on critical care healthcare workers' depression, anxiety, and stress levels” demostraron que entre el 22 y el 29% de los encuestados informaron síntomas de depresión, ansiedad y estrés de moderados a extremadamente graves y las mujeres informaron que durante las emergencias se encontraban situaciones difíciles de manejar. En este sentido, el estudio presentó resultados diferentes a lo expresado por Hammond, N., ya que la mayoría de los encuestados indicó que algunas veces se encuentran con situaciones complicadas de manejar.

Figura 26, Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en su turno.

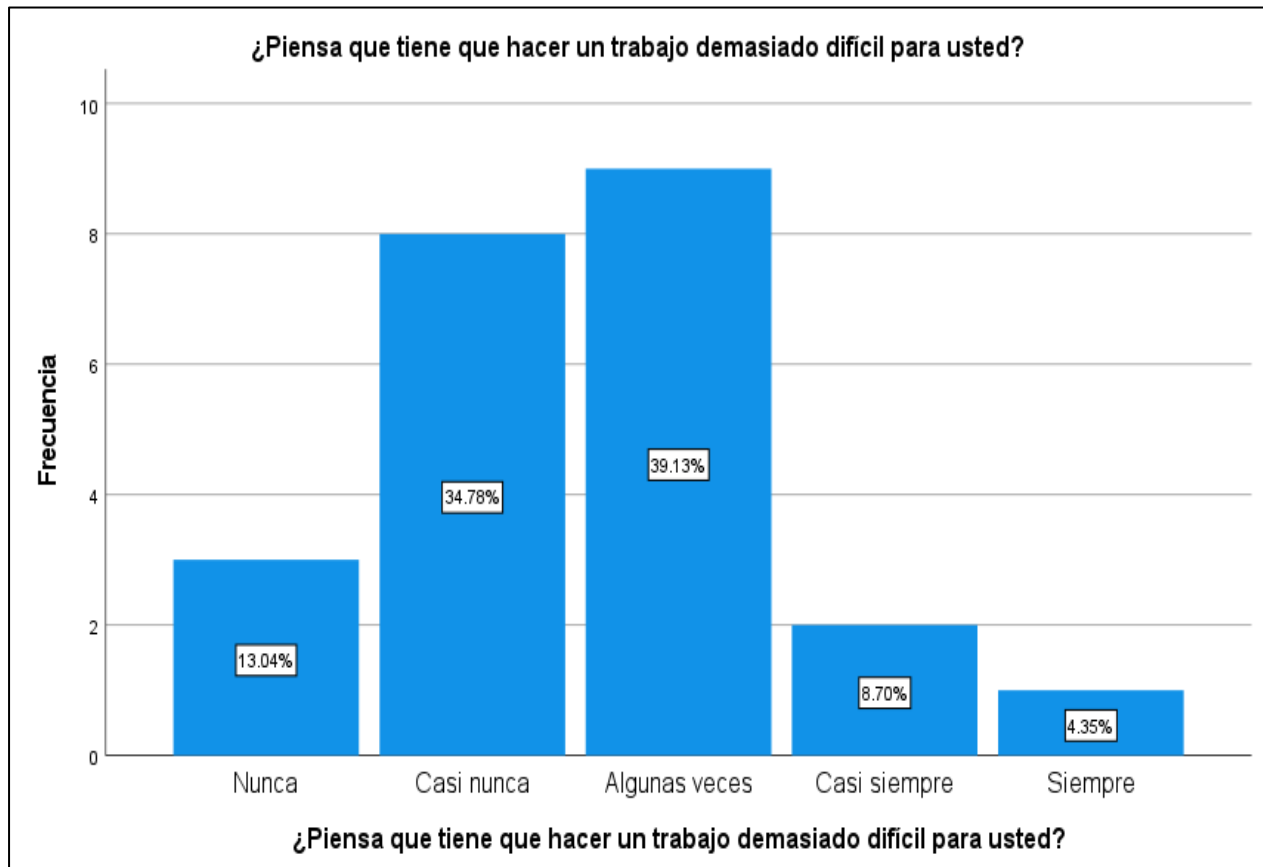


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados se puede inferir que el 43.48% de los encuestados indicó que casi siempre hace más de una cosa a la vez en el turno, el 30.43% manifestó que algunas veces y un 17.39% indicó que siempre.

En el artículo de Gerard, D., (2020) en Estados Unidos llamado "Funciones de un paramédico" menciona que como profesionales de emergencias prehospitalarias se debe estar preparado para llevar a cabo diferentes maniobras a la vez durante la atención de los pacientes. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Gerard, D., ya que la mayoría de los encuestados indicó que casi siempre ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en el turno.

Figura 27, Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted.

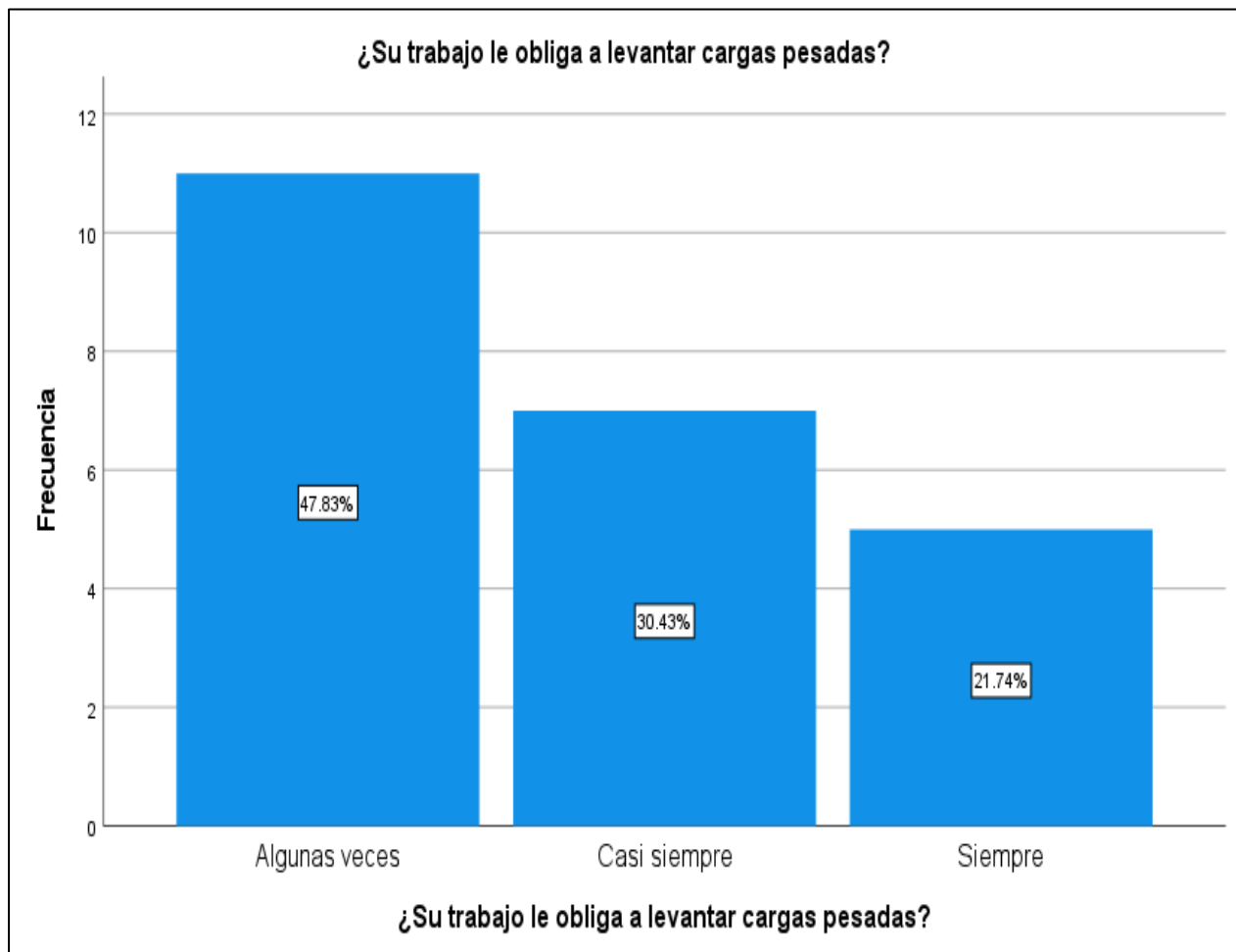


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados se puede inferir que el 39.13% de los encuestados indicó que algunas veces piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil, el 34.78% manifestó que casi nunca y un 13.04% indicó que nunca.

En la investigación de Ochoa, E., (2021) en México llamado “Campo laboral del paramédico. Un estudio sobre su inserción laboral” menciona que el 53.8% de los paramédicos mencionan que el trabajo que realizan es difícil. En este caso los resultados no coinciden con lo establecido por Ochoa, E.

Figura 28, Su trabajo le obliga a levantar cargas pesadas.

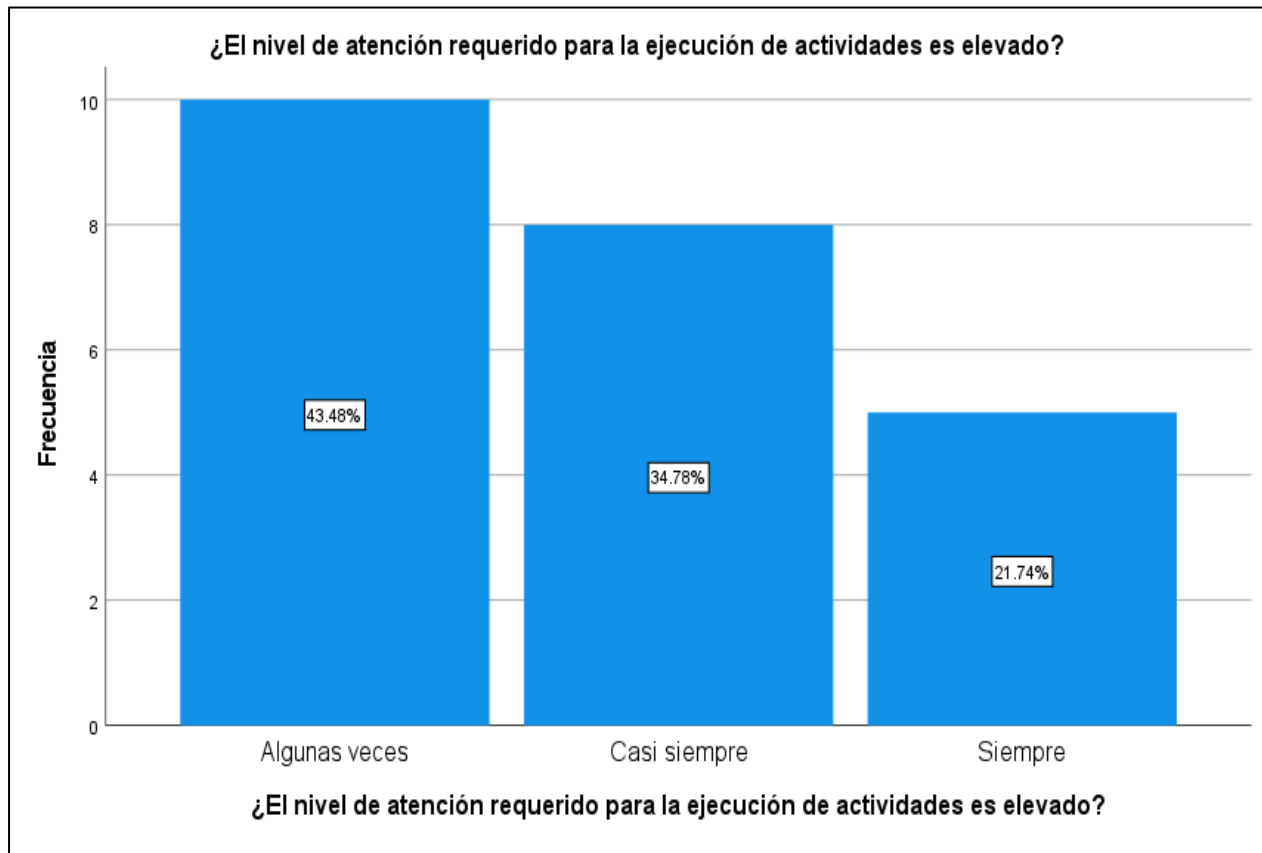


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados el 47.83% de los encuestados indicó que algunas veces el trabajo le obliga a levantar cargas pesadas, el 30.43% manifestó que casi siempre y un 21.74% indicó que siempre.

En la tesis de grado de Simbaña, J., (2018) en Ecuador menciona que el 38% de los paramédicos mencionan que durante las atenciones tenía que levantar manualmente cargas. En el caso de esta investigación los resultados coinciden con lo establecido por Simbaña, J., ya que la mayoría considera que deben levantar cargas pesadas.

Figura 29, El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado.

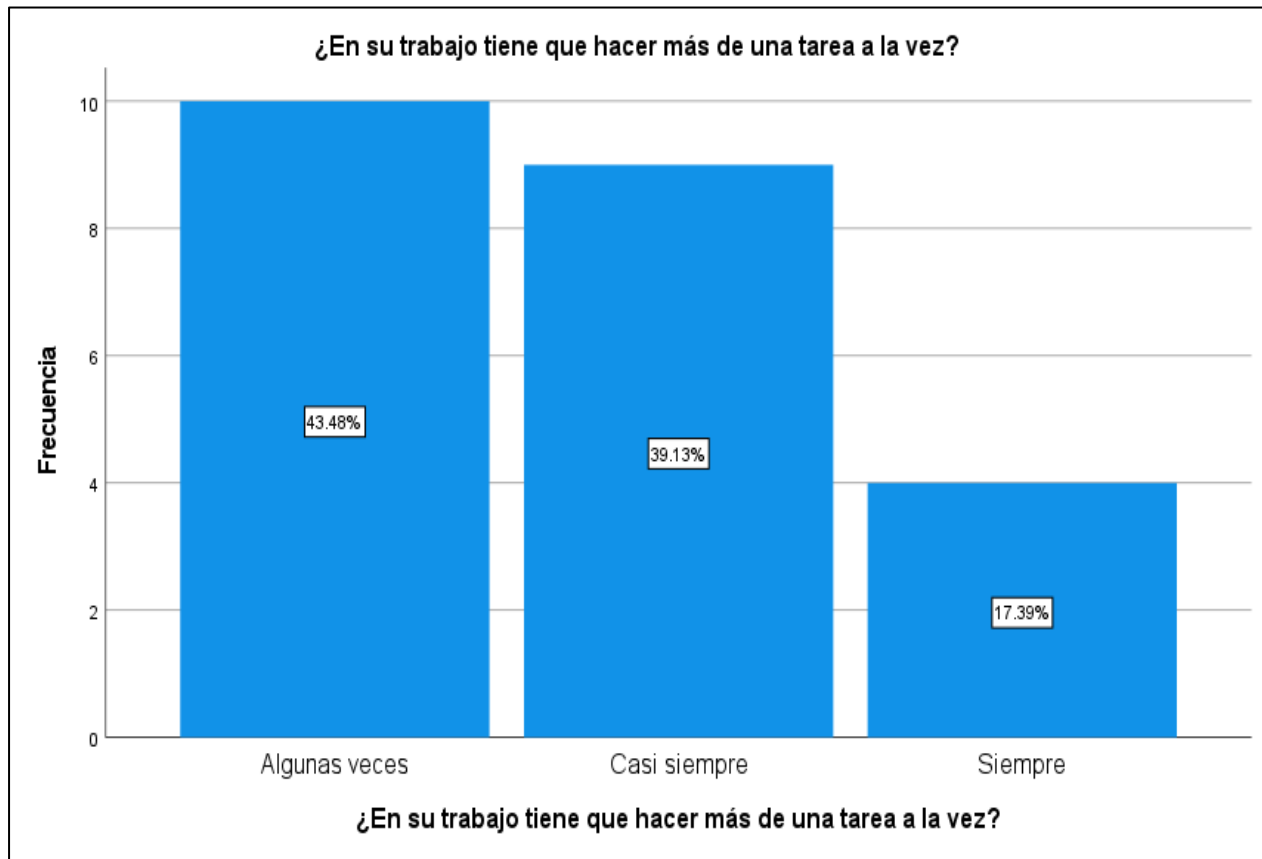


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022

Según los datos recopilados el 43.48% de los encuestados indicó que algunas veces el nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado, el 34.78% manifestó que casi siempre y un 21.74% indicó que siempre.

En la tesis de grado de Simbaña, J., (2018) en Ecuador menciona que el 73% de los paramédicos mencionan que durante las atenciones requerían de estar descansados para ejecutar sus actividades de manera adecuada. En el caso de esta investigación los resultados coinciden con lo establecido por Simbaña, J., ya que la mayoría considera que siempre se debe tener un nivel de atención elevado para efectuar el trabajo de emergencias.

Figura 30, En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez.

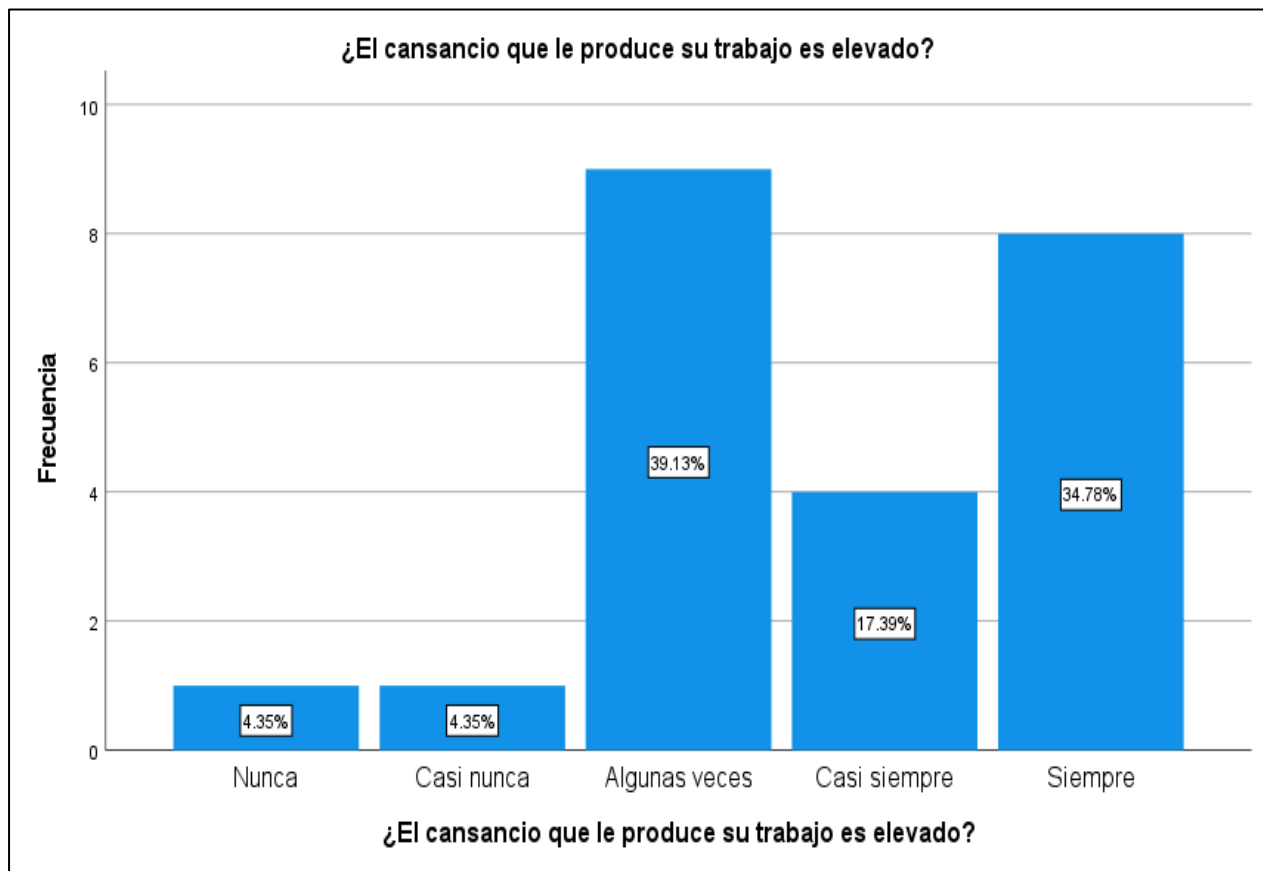


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 43.48% de los encuestados indicó que algunas veces en su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez, el 39.13% manifestó que casi siempre y un 17.39% indico que siempre.

En el artículo de Gerard, D., (2020) en Estados Unidos llamado "Funciones de un paramédico" menciona que como profesionales de emergencias prehospitalarias se debe estar preparado para llevar a cabo diferentes maniobras a la vez durante la atención de los pacientes. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Gerard, D., ya que la mayoría de los encuestados indicó tienen que hacer más de una tarea a la vez.

Figura 31, El cansancio que le produce su trabajo es elevado.

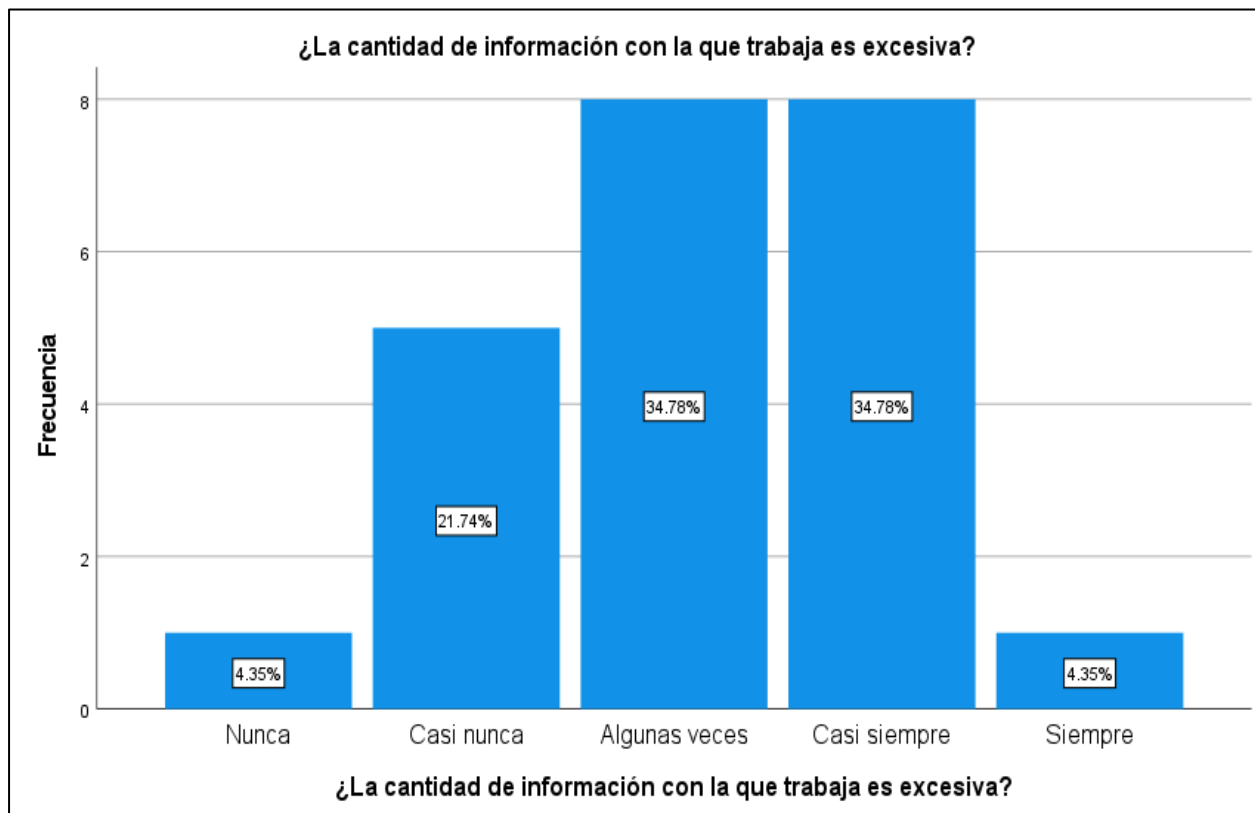


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 39.13% de los encuestados indicó que algunas veces el cansancio es elevado, el 34.78% manifestó que siempre y un 17.39% indicó que casi siempre.

En la investigación de Tan, B., et al (2020) en los Estados Unidos mencionan que el 14,5% de los profesionales manifestaron sentirse cansados. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Tan, B., ya que la mayoría de los encuestados indicó que el cansancio es elevado.

Figura 32, La cantidad de información con la que trabaja es excesiva.

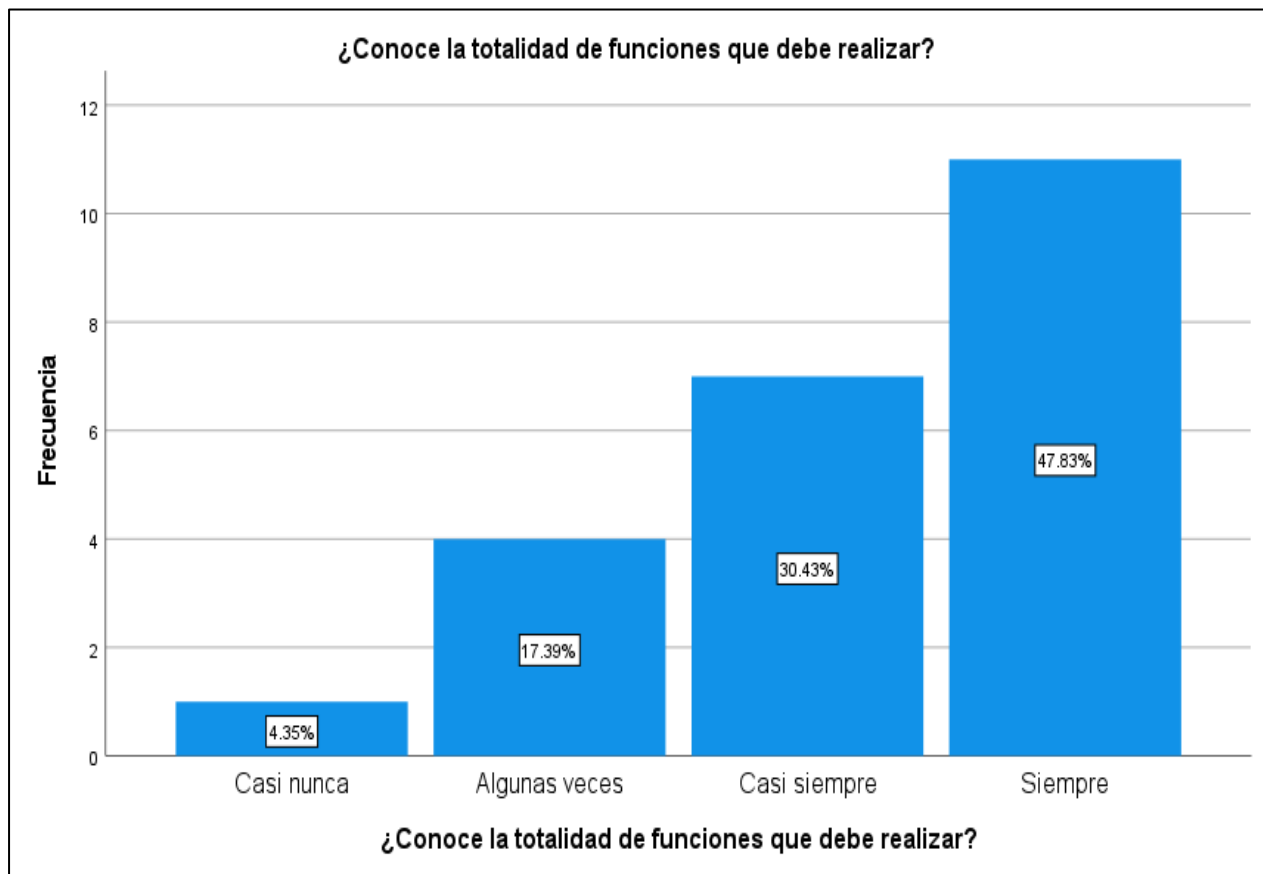


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 34.78% de los encuestados indicó que casi siempre la cantidad de información con la que trabaja es excesiva, el 34.78% manifestó que algunas veces y el 21.74% indicó que casi nunca.

En la tesis de grado de Jaramillo, M., (2017) en Ecuador mencionan que el 27.79% de los profesionales de atención de emergencias manifestaron tener exceso de información durante su jornada laboral. En este sentido, el estudio presentó resultados similares a lo expresado por Jaramillo, M., ya que la mayoría de los encuestados indicó que la cantidad de información con la que trabaja es excesiva.

Figura 33, Conoce la totalidad de funciones que debe realizar.

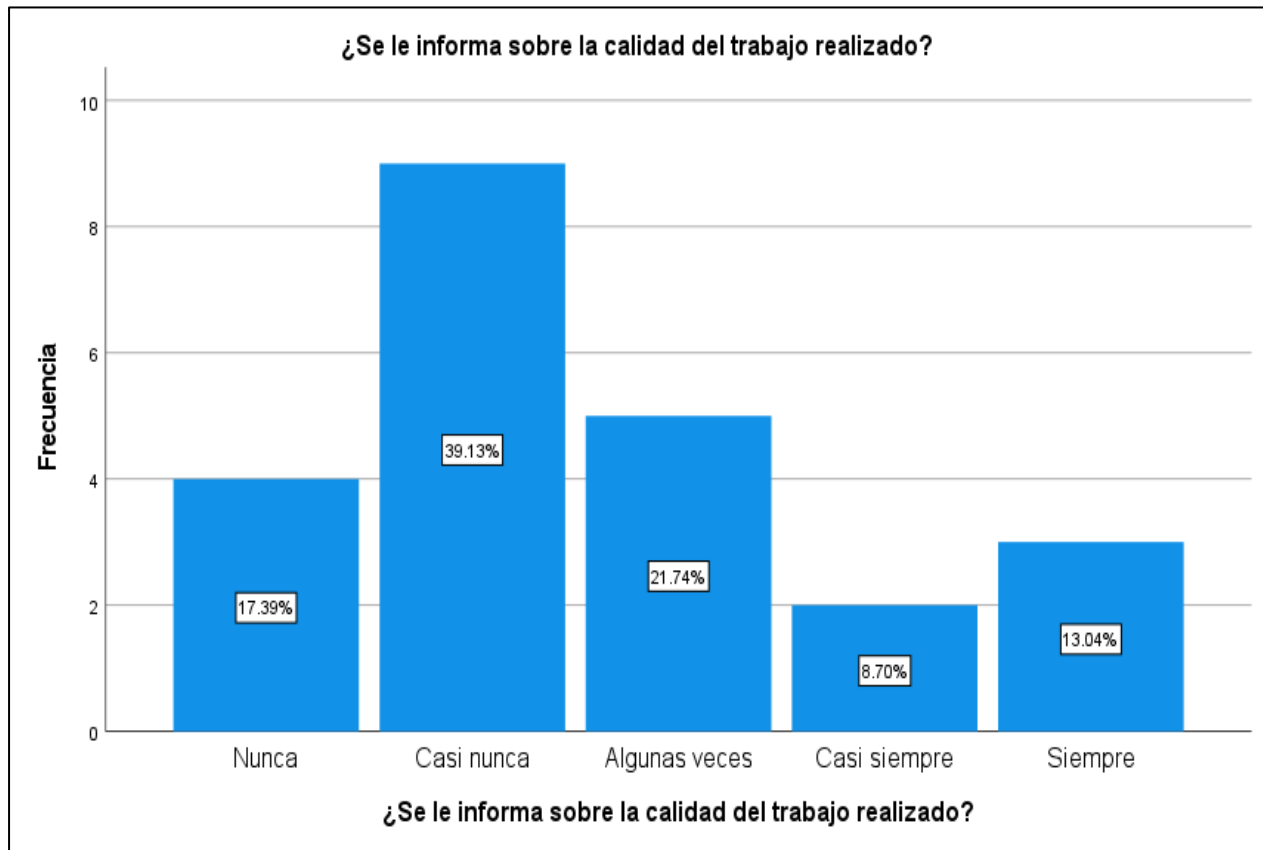


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 47.83% de los encuestados indicó que siempre conoce la totalidad de funciones que debe realizar, el 30.43% manifestó que casi siempre y el 17.39% indicó que algunas veces.

En el trabajo de grado de Jaramillo, M., (2017) en Ecuador menciona que el 68% de los profesionales de atención de emergencias manifestaron conocer las funciones que deben realizar. En este sentido, el estudio presentó resultados equivalentes a lo expresado por Jaramillo, M., ya que la mayoría de los encuestados conoce la totalidad de funciones que debe realizar.

Figura 34, Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado.

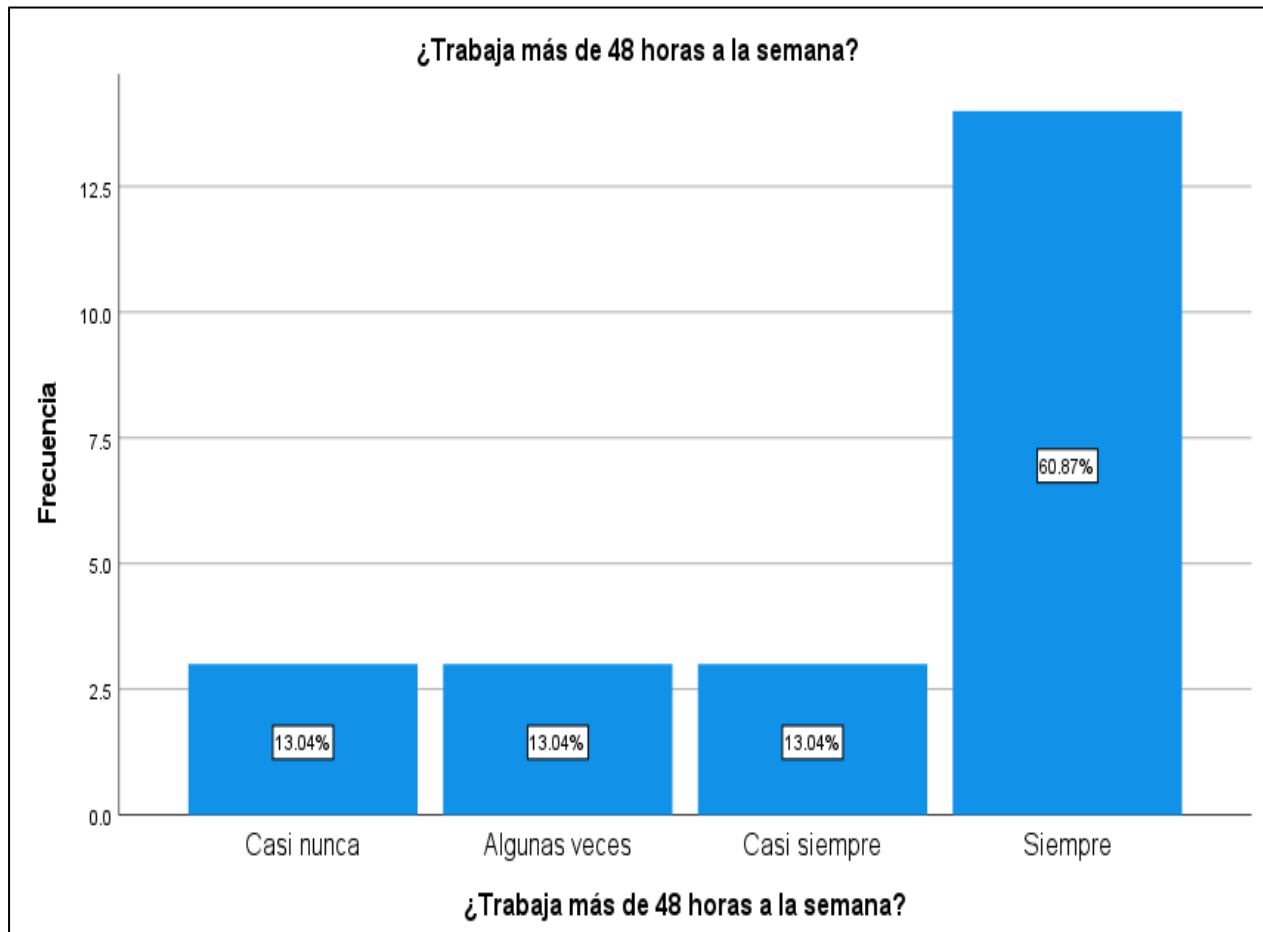


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 39.13% de los encuestados indicó que casi nunca se le informa sobre la calidad del trabajo realizado, el 21.74% manifestó que algunas veces y el 17.39% indicó que nunca.

En la investigación de Vanhaecht, K., y colaboradores (2021) en Bélgica mencionan que un 57% de los trabajadores manifestó que no se le reconoce cuando hacen un buen trabajo. En este sentido, el estudio presentó resultados equivalentes a lo expresado por Vanhaecht, K., ya que la mayoría de los encuestados manifiesta que no se le informa sobre la calidad del trabajo realizado.

Figura 35, Trabaja más de 48 horas a la semana.

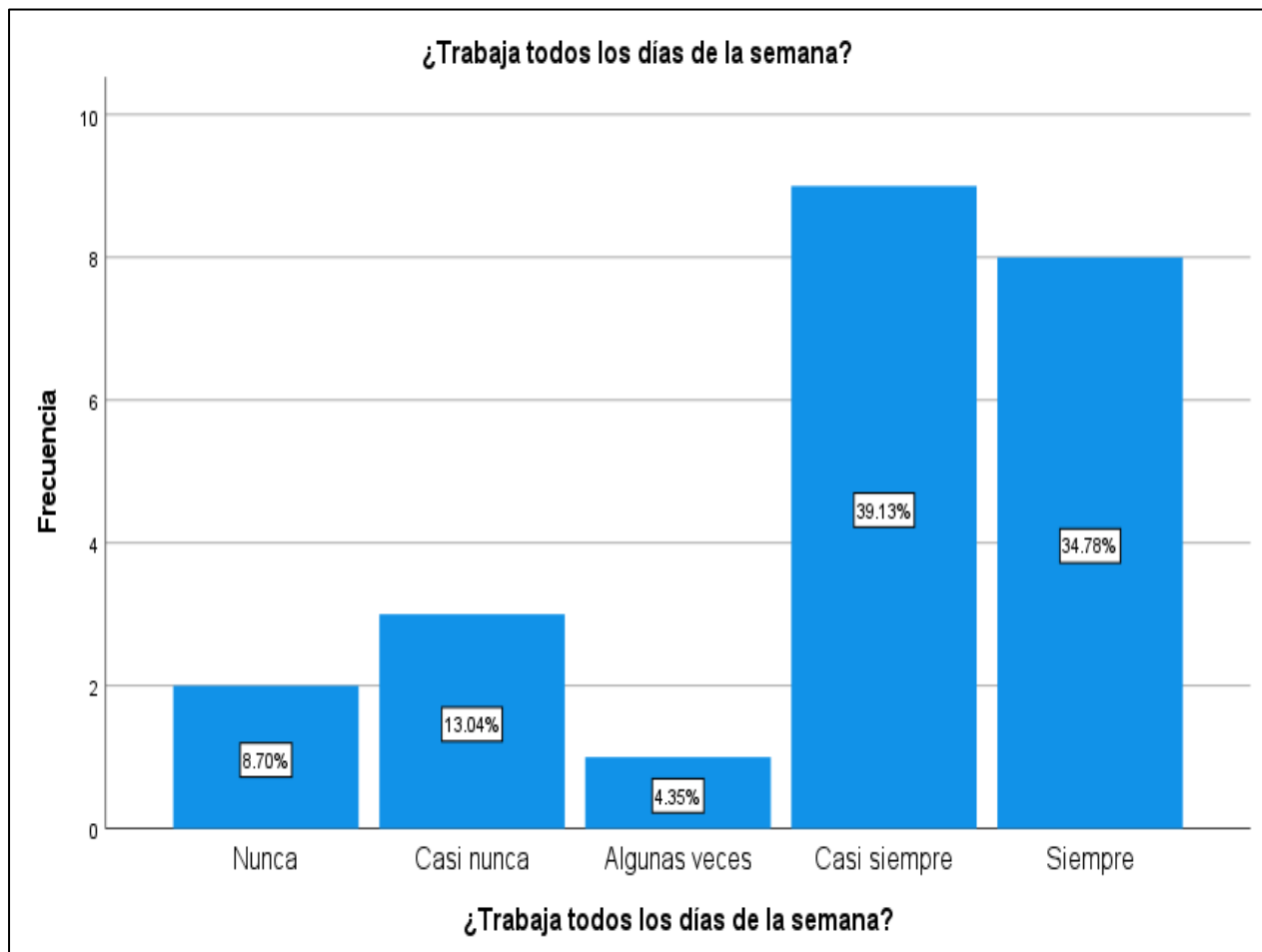


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 60.87% de los encuestados indicó que trabaja más de 48 horas a la semana y el 13.04% considera que casi nunca, algunas veces y casi siempre respectivamente.

En el trabajo de grado de Jaramillo, M., (2017) en Ecuador menciona que el 21.49% de los profesionales de atención de emergencias manifestaron trabajar entre 40-45 horas a la semana. En este sentido, el estudio presentó resultados distintos a lo expresado por Jaramillo, M., ya que la mayoría de los encuestados trabaja más de 48 horas a la semana.

Figura 36, Trabaja todos los días de la semana.

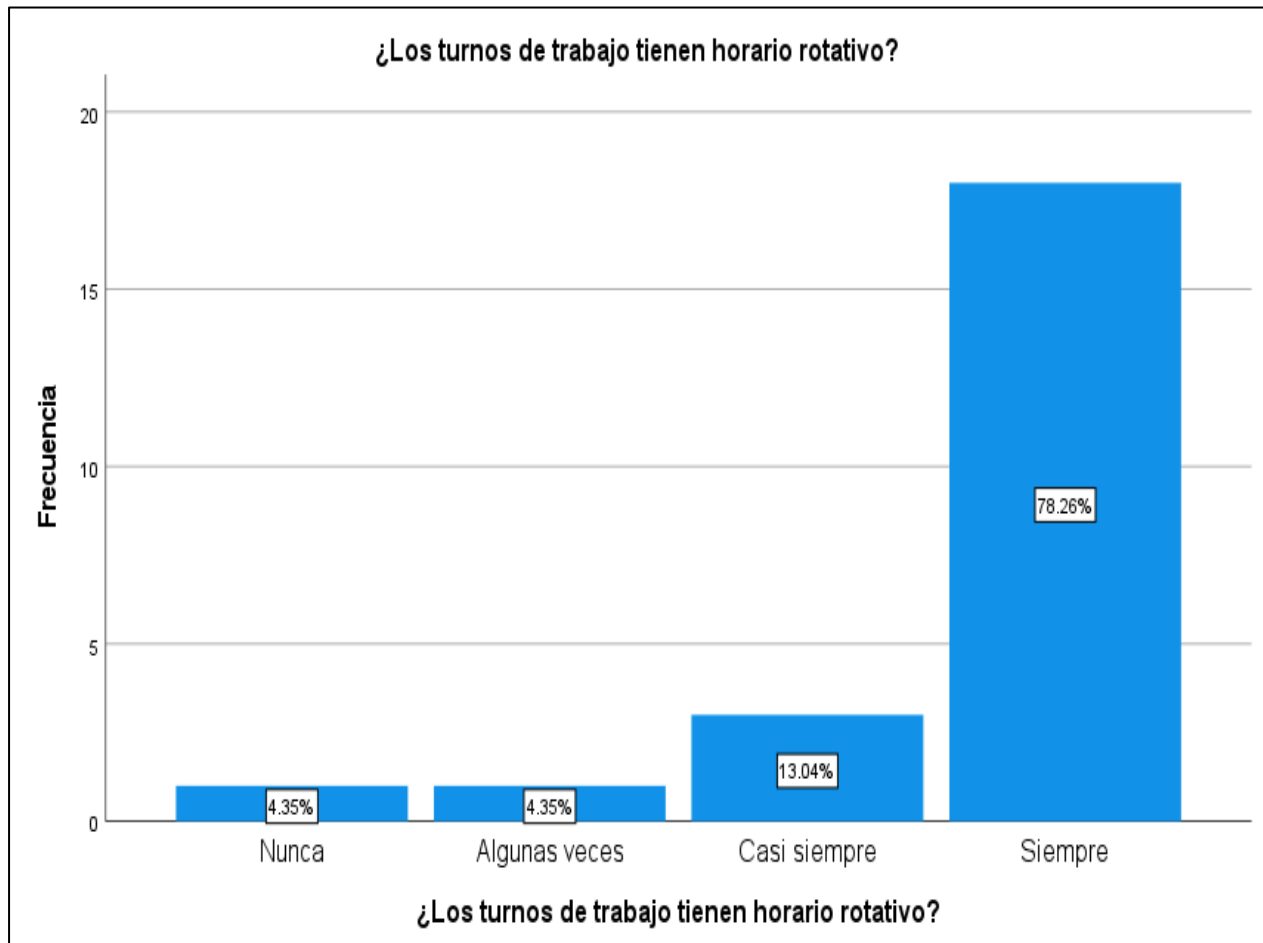


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

Según los datos recopilados el 39.13% de los encuestados indicó que casi siempre trabaja todos los días de la semana, el 34.78% considera que siempre y el 13.04% casi nunca.

En la investigación de Jaramillo, M., (2017) en Ecuador concluye que el 27.79% de los profesionales de atención de emergencias manifestaron trabajar todos los días de la semana. En este sentido, el estudio presentó resultados distintos a lo expresado por Jaramillo, M., ya que la mayoría de los encuestados refiere que trabaja todos los días de la semana.

Figura 37, Los turnos de trabajo tienen horario rotativo.

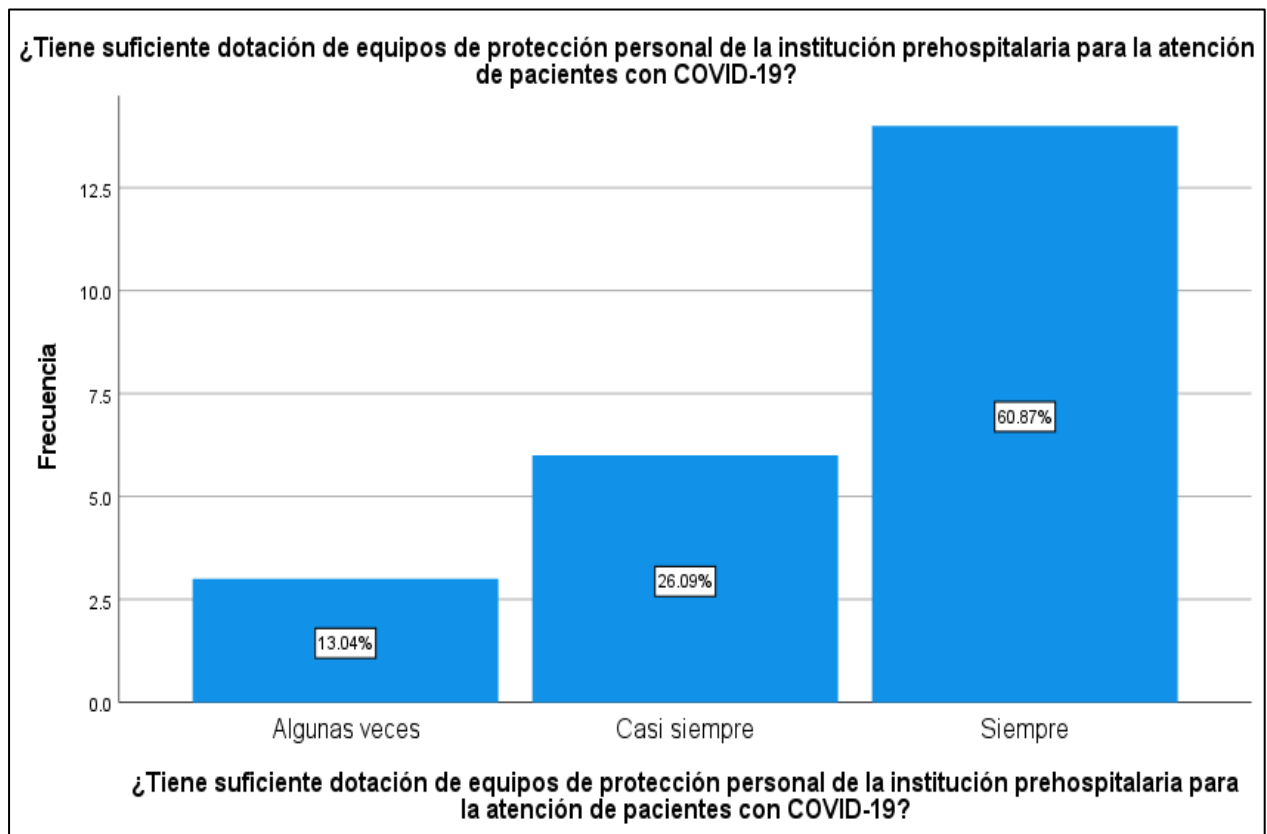


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 78.26% informó que los turnos de trabajo tienen horario rotativo y el 13.04% menciona que casi siempre.

En la investigación de Baeza, D., (2020) realizada en Chile se concluye que el 71.8% del personal paramédico manifestó trabajar en horarios rotativos. Así pues, los resultados obtenidos son similares a los expresados por Baeza, D., ya que la mayoría de los encuestados manifestó que tienen turno de trabajo rotativos.

Figura 38, Tiene suficiente dotación de equipos de protección personal.

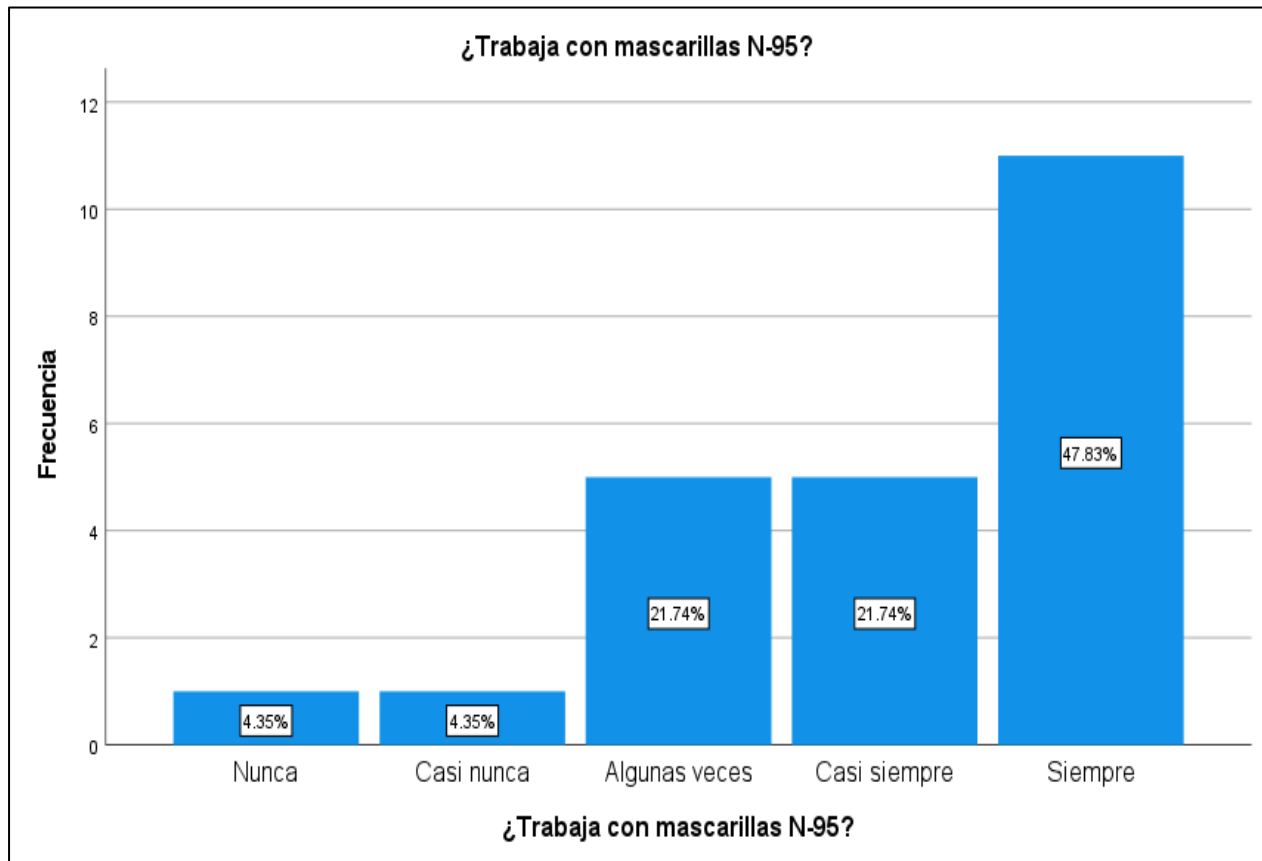


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 60.87% determino que tiene suficiente dotación de equipos de protección personal para la atención de pacientes con Covid-19, 26.09% informa que casi siempre y el 13.04% que algunas veces.

En la investigación de Firew, T., y colaboradores (2020) en los Estados Unidos se concluye que el 47.60% del personal paramédico manifestó que tienen equipos de protección personal disponibles para atender en la pandemia. Así pues, los resultados obtenidos son similares a los expresados por Firew, T., ya que la mayoría de los encuestados manifestó que tienen una suficiente dotación de equipos de protección personal.

Figura 39, Trabaja con mascarillas N-95.

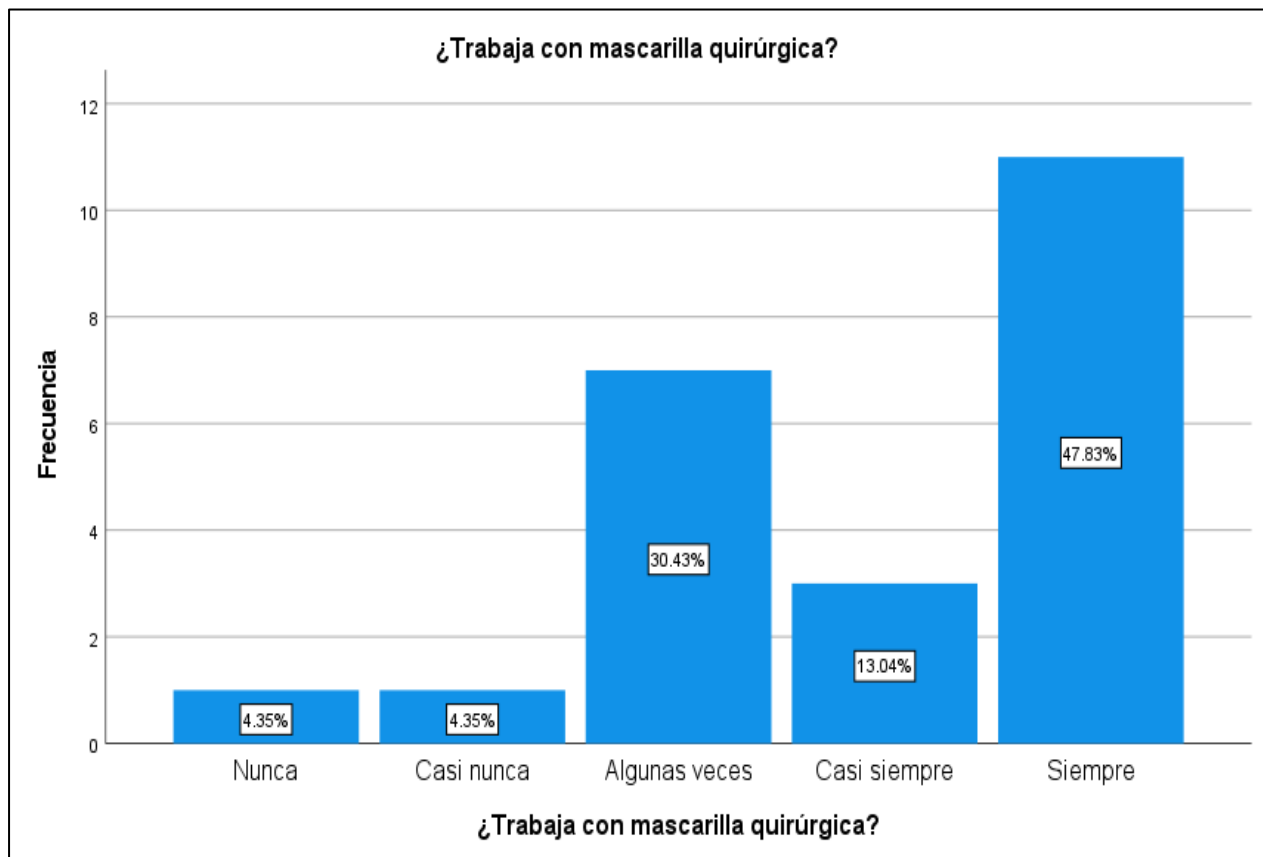


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 47.83% determino que siempre trabaja con mascarillas N-95, el 21.74% casi siempre y otro 21.74% algunas veces.

En la investigación de Hoernke, K., y colaboradores (2021) en Inglaterra concluyeron que más del 50.00% del personal paramédico manifestó que no trabaja con mascarillas N-95 en la atención de pacientes con Covid-19. En este sentido, los resultados obtenidos son distintos a los expresados por Hoernke, K., ya que la mayoría de los encuestados manifestó que siempre trabajan con mascarillas N-95.

Figura 40, Trabaja con mascarilla quirúrgica.

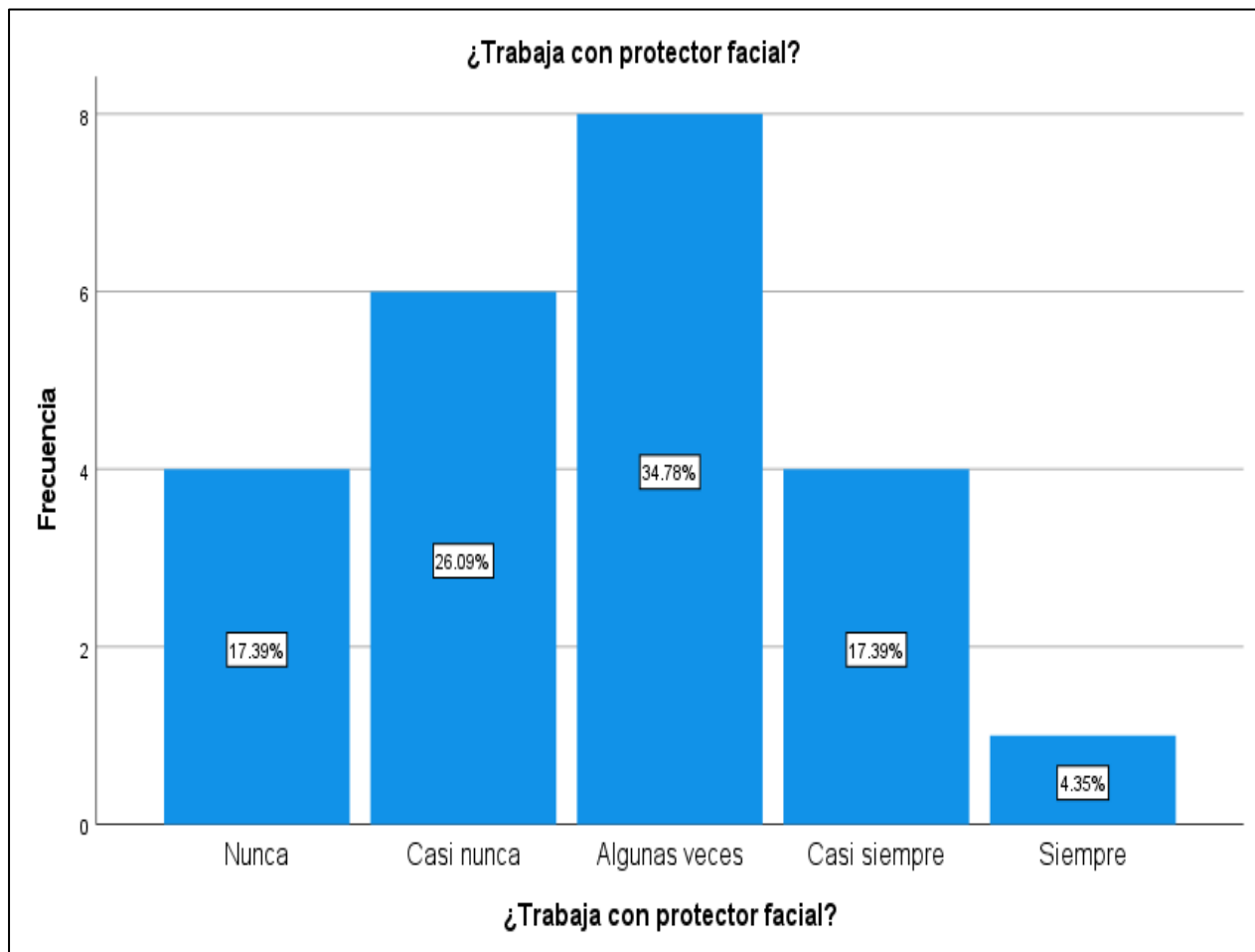


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 47.83% determino que siempre trabaja con mascarillas N-95, el 21.74% casi siempre y otro 21.74% algunas veces.

En la investigación de Torres, E., y colaboradores (2020) en México concluyeron que las mascarillas quirúrgicas son, ampliamente, utilizadas en el ambiente prehospitalario a pesar de que no protegen al 100% al personal de salud. En este sentido, los resultados obtenidos son idénticos distintos a los expresados por Torres, E., ya que la mayoría de los encuestados manifestó que siempre trabajan con mascarillas quirúrgicas.

Figura 41, Trabaja con protector facial.

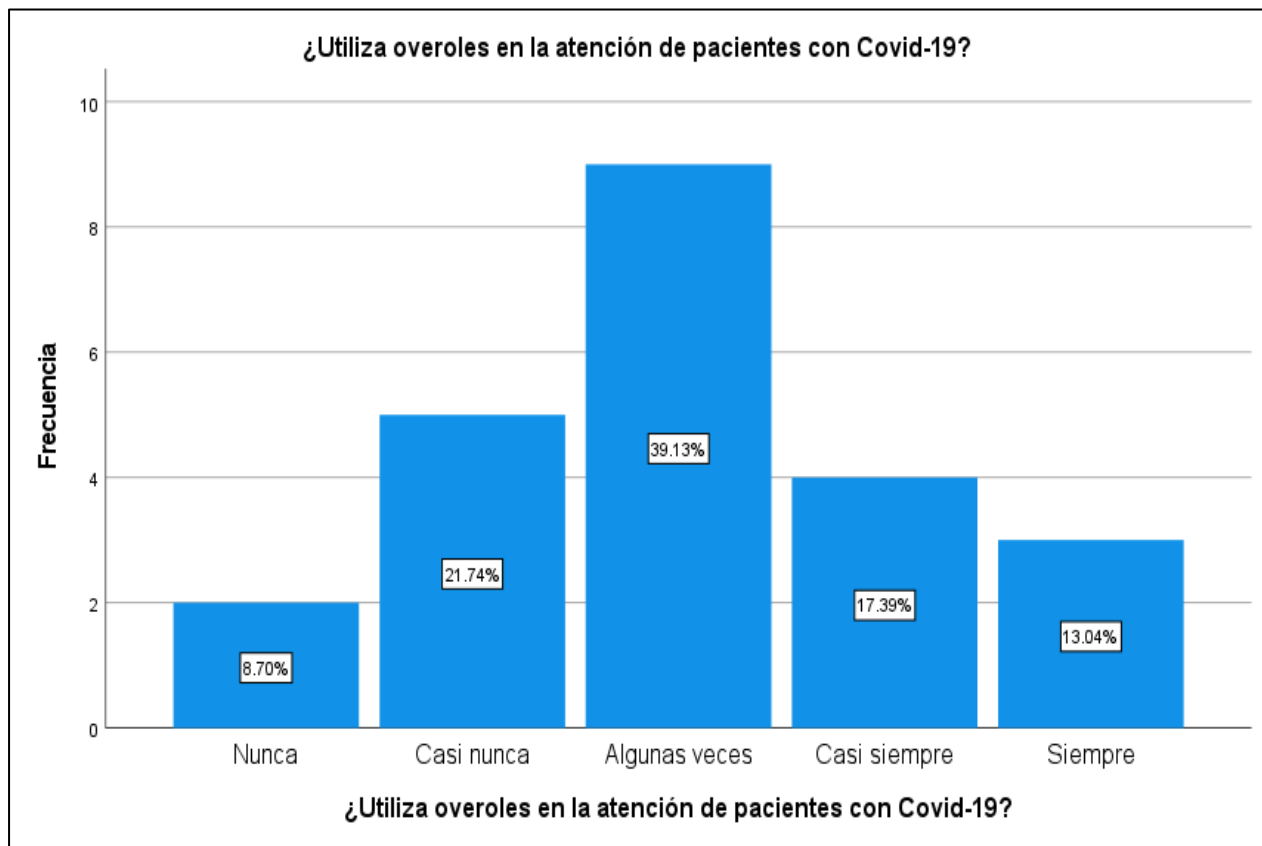


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 34.78% indicó que algunas veces trabaja con protector facial, el 26.09% casi nunca y el 17.39% casi siempre.

En la investigación de Delgado, D., y colaboradores (2020) en América Latina mencionan que el 32.6% de los trabajadores tuvo acceso a un protector facial durante la atención de pacientes con Covid-19. En este sentido, los resultados de esta investigación son similares a los encontrados por Delgado, D., ya que la mayoría de los paramédicos no trabaja con protector facial.

Figura 42, Utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19.

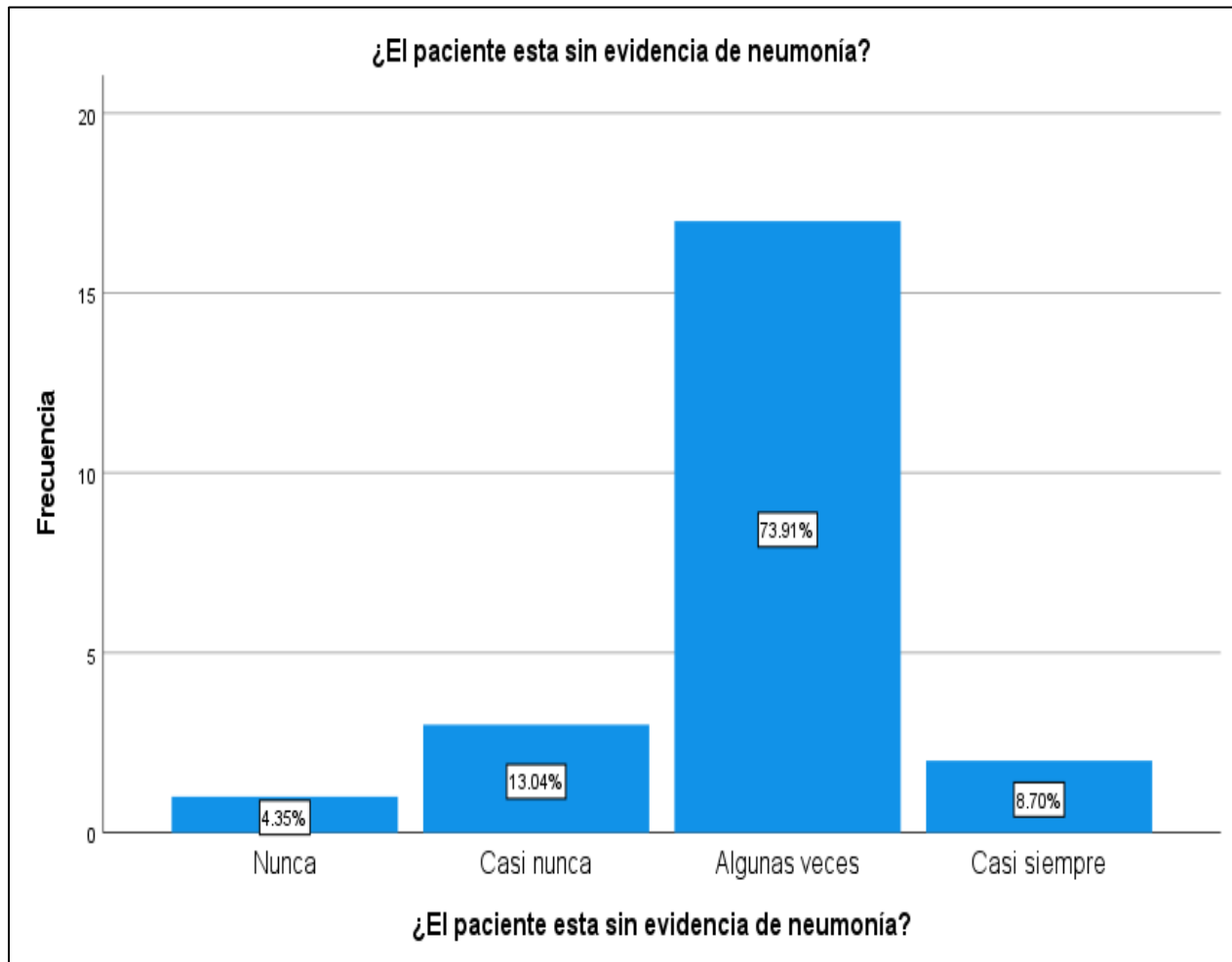


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 39.13% indicó que algunas veces utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19, el 21.74% casi nunca, el 17.39% casi siempre y un 13.04% que siempre.

En la investigación de Delgado, D., y colaboradores (2020) en América Latina mencionan que el 67.5% de los trabajadores tuvo acceso a overoles durante la atención de pacientes con Covid-19. En este sentido, los resultados de esta investigación son diferentes a los encontrados por Delgado, D., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que algunas veces utiliza overoles.

Figura 43, El paciente esta sin evidencia de neumonía.

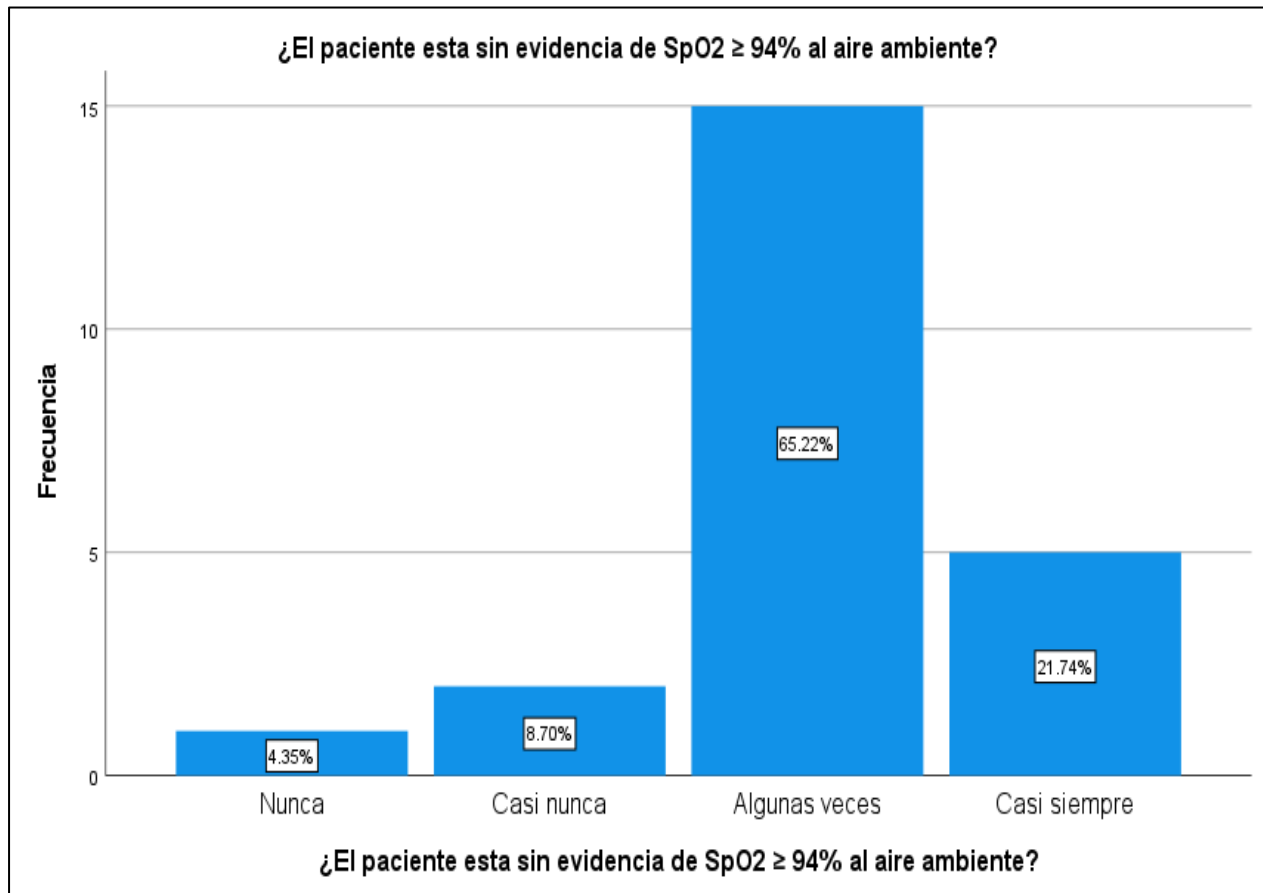


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los resultados obtenidos el 73.91% indico que algunas veces el paciente con Covid-19 esta sin evidencia de neumonía, el 13.04% casi nunca y el 8.70% que casi siempre.

En la investigación de García, C., (2021) en Perú mencionan que el 65.48% de los pacientes con Covid estaba sin evidencia de neumonía. En este sentido, los resultados de esta investigación son diferentes a los encontrados por García, C., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que algunas veces el paciente esta sin evidencia de neumonía.

Figura 44, El paciente esta sin evidencia de $SpO_2 > 94\%$ al aire ambiente.

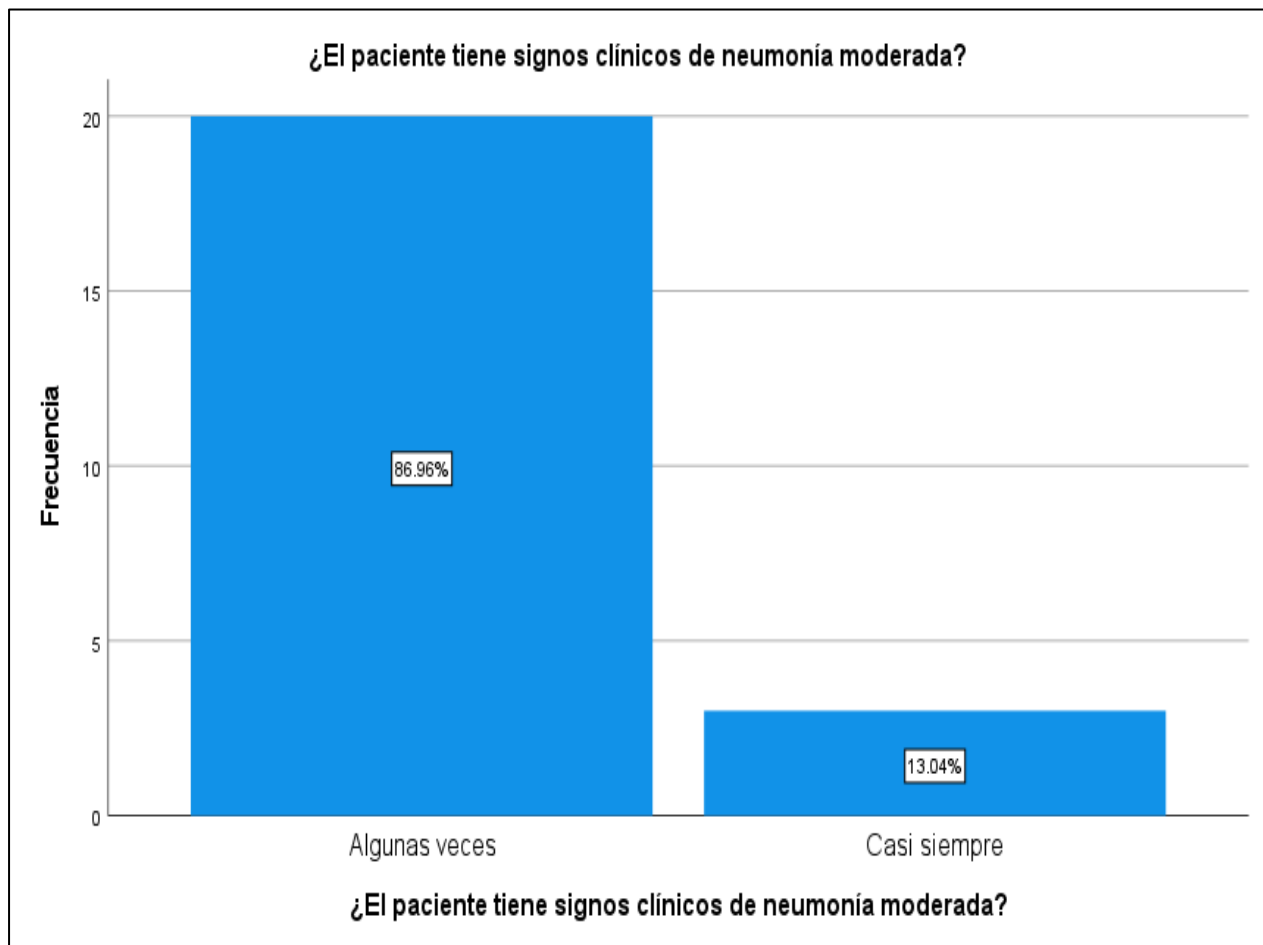


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los resultados obtenidos el 65.22% indico que algunas veces el paciente esta sin evidencia de saturación de oxígeno mayor o igual a 94 al aire ambiente, el 21.74% casi siempre y el 8.70% que casi nunca.

En la investigación de García, C., (2021) en Perú mencionan que el 34.15% de los pacientes con Covid esta con una $SpO_2 >$ de 94%. En este sentido, los resultados de esta investigación son parecidos a los encontrados por García, C., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que algunas veces el paciente tiene una saturación de oxígeno arriba de 94%.

Figura 45, El paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada.

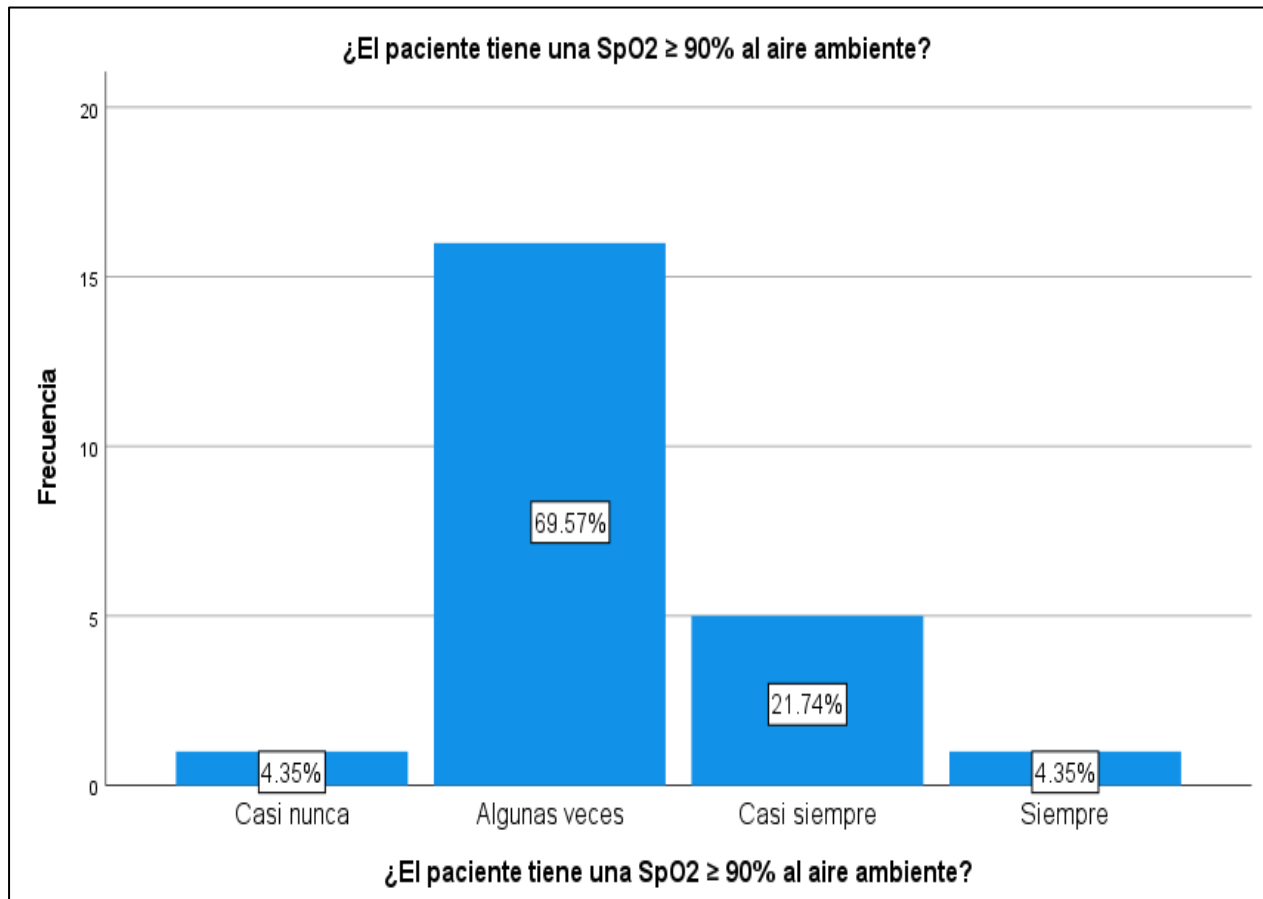


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los resultados obtenidos el 66.96% indicó que algunas veces el paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada y el 13.04% que casi siempre.

En la investigación de García, C., (2021) en Perú mencionan que el 100.00% de los pacientes con Covid tiene signos clínicos de neumonía moderada. En este sentido, los resultados de esta investigación son distintos a los encontrados por García, C., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que algunas veces el paciente tiene signos de neumonía moderada.

Figura 46, El paciente tiene una spo2 < 90% al aire ambiente.

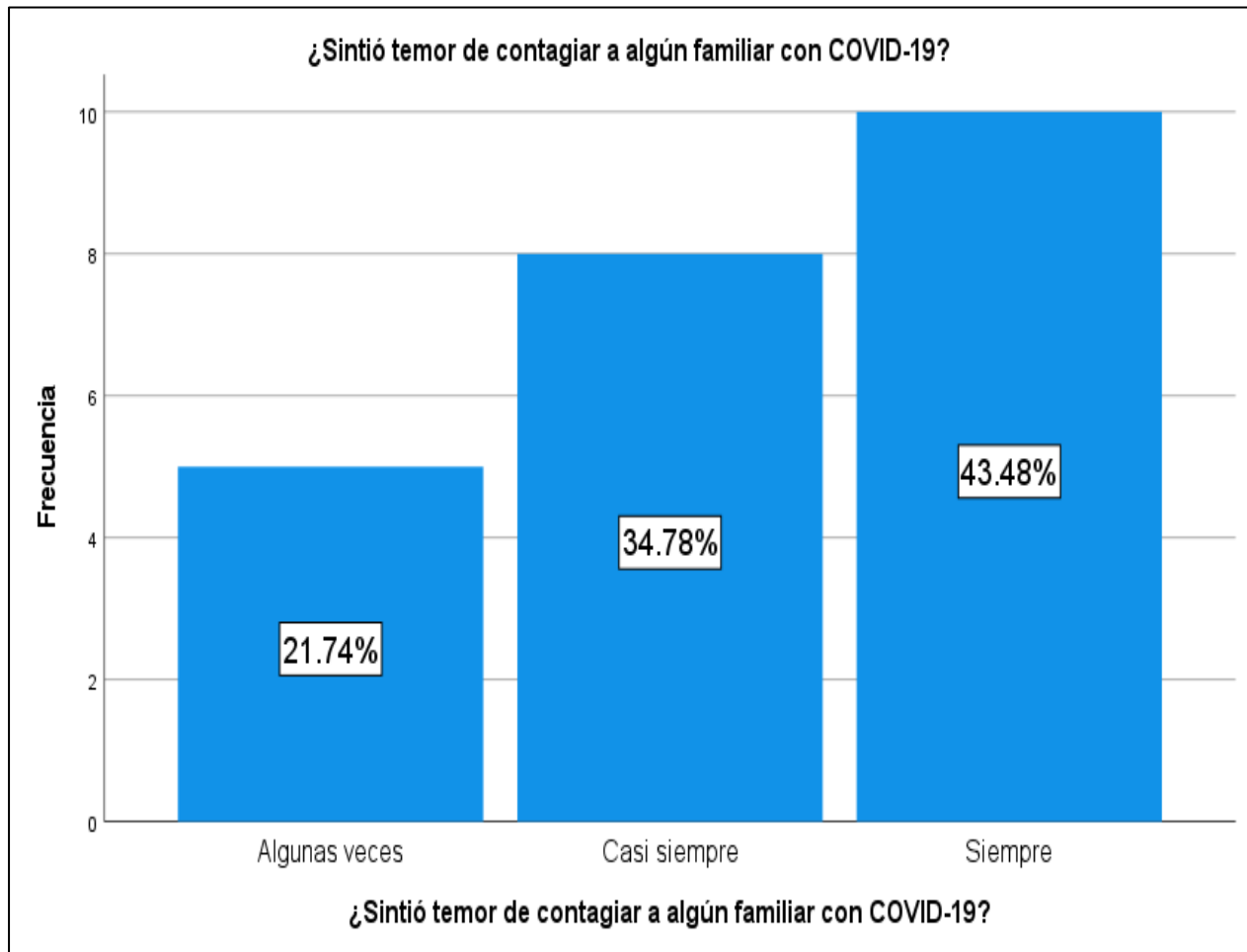


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 69.57% indicó que algunas veces el paciente tiene una SpO2 < de 90% al aire ambiente y el 21.74% que casi siempre.

En la investigación de García, C., (2021) en Perú mencionan que el 93.33% de los pacientes con Covid tiene una SpO2 < de 90%. En este sentido, los resultados de esta investigación son distintos a los encontrados por García, C., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que algunas veces el paciente tiene una SpO2 < de 90% al aire ambiente.

Figura 47, Sintió temor de contagiar a algún familiar con Covid-19.

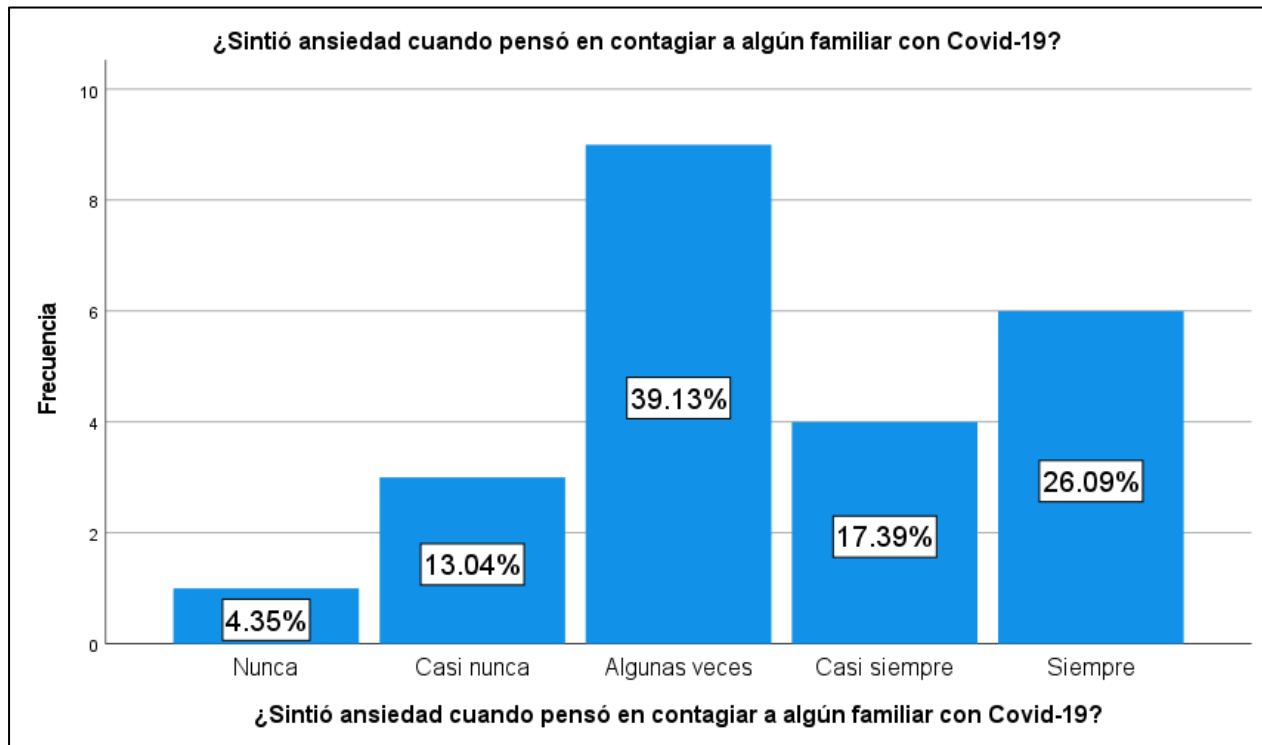


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 43.48% indicó que siempre sentían temor de contagiar a algún familiar con Covid-19, el 34.78% que casi siempre y el 21.74% algunas veces.

En la investigación de Corrêa, R., y colaboradores (2021) en Brasil mencionan que el 43.9% de los trabajadores tenía temor de contagiar a algún familiar con Covid. En este sentido, los resultados de esta investigación son distintos a los encontrados por Corrêa, R., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que algunas veces el paciente tiene una SpO₂ < de 90% al aire ambiente.

Figura 48, Sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19.

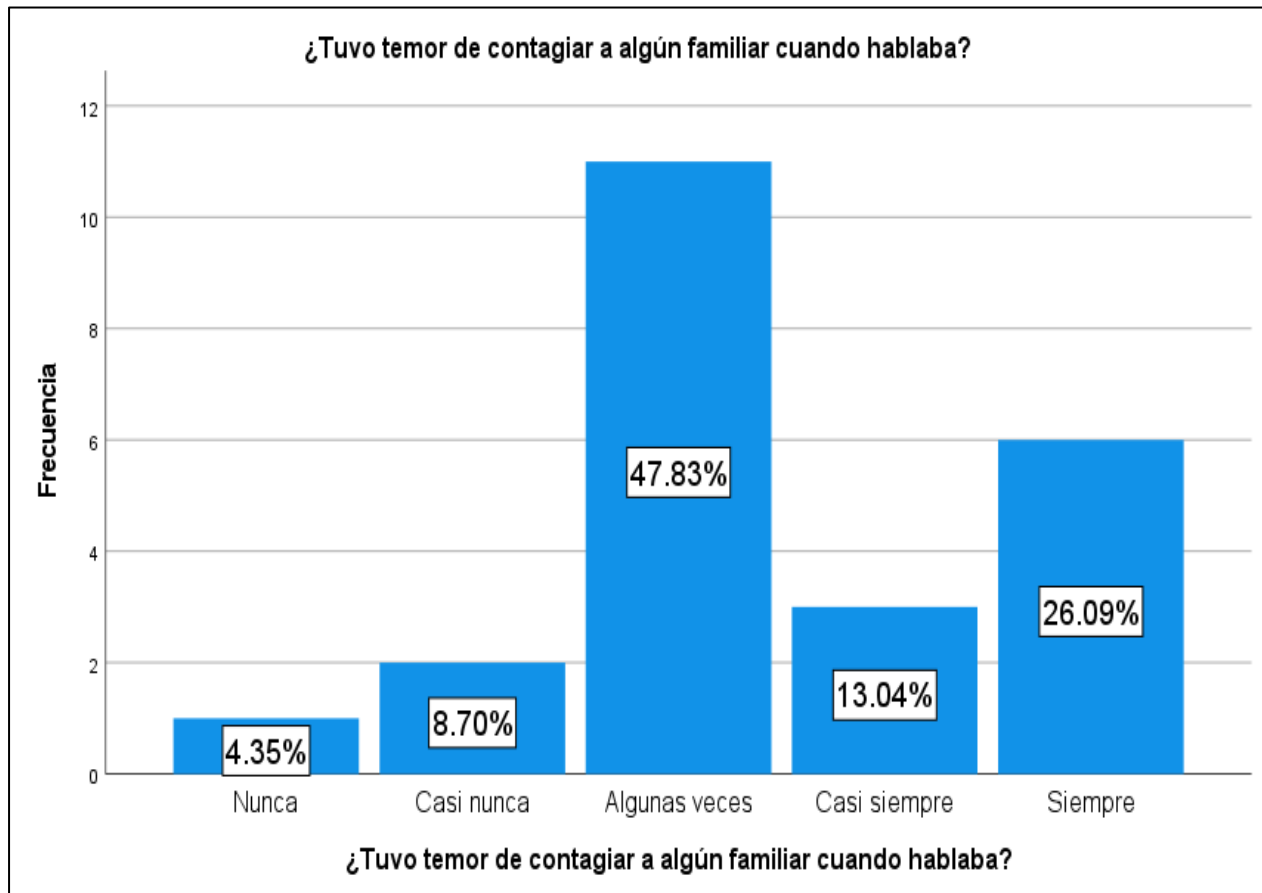


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 39.13% indicó que algunas veces sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19, el 26.09% que siempre y el 17.39% casi siempre.

En la investigación de Santabárbara, J., y sus colaboradores (2021) en España concluyen que el nivel de ansiedad con respecto a contagiar a algún familiar con Covid-19 en trabajadores de servicios de emergencias médicas fue del 43%. En este sentido, los resultados de esta investigación son equivalentes a los encontrados por Santabárbara, J., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19.

Figura 49, Tuvo temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba.

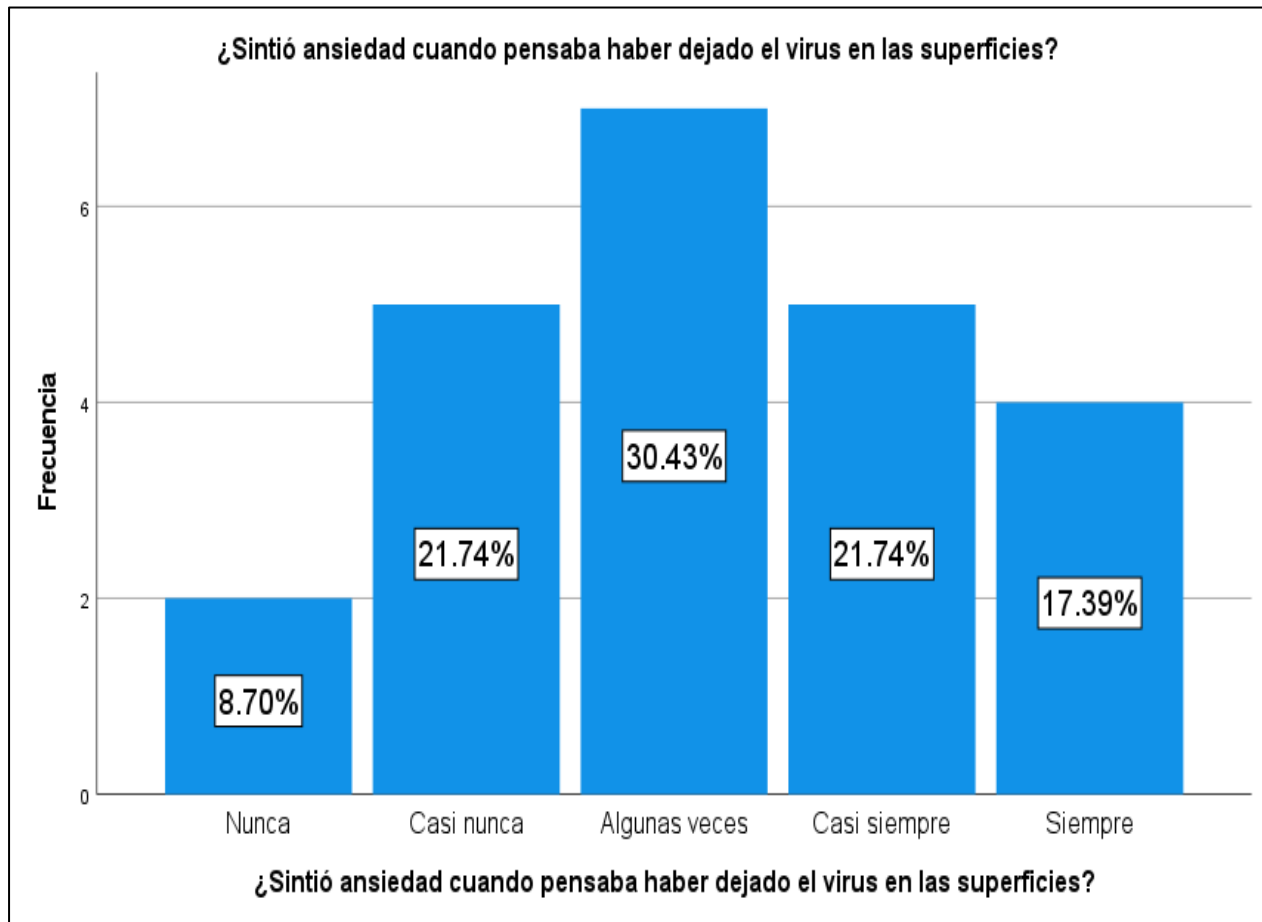


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De la población de estudio el 47.83% indicó que algunas veces tuvo temor de contagiar a algún familiar con Covid-19 cuando hablaba, el 26.09% que siempre y el 13.04% algunas veces.

En la investigación de Espinosa, Y., et al. (2020) en Cuba concluyeron que el 33,3 % de los profesionales presentó temor de contagiar a sus familiares cuando hablaba, estornuda o tosía. En este sentido, los resultados de esta investigación son equivalentes a los encontrados por Espinosa, Y., ya que la mayoría de los paramédicos refiere que sintió temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba.

Figura 50, Sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies.

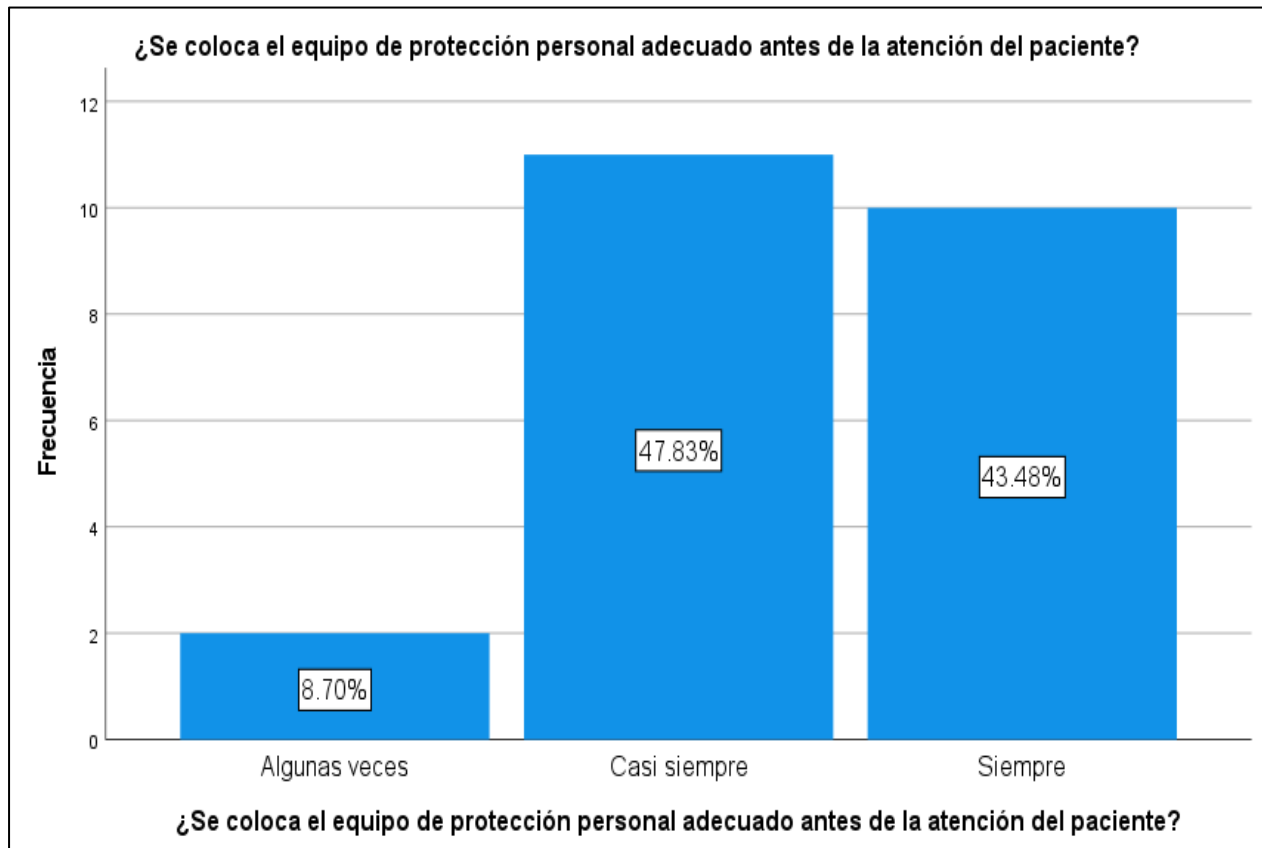


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos sobre si sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies el 30.43% refirió que algunas veces, el 21.74% que casi siempre y otro 21.74% que casi nunca y por último un 17.39% que siempre.

En la investigación de Oteir, O., et al (2022) en el reino de Jordania 34,5% de os trabajadores sintió ansiedad de llevar el virus a sus casas después de sus jornadas de trabajo. En este sentido, los resultados de esta investigación son semejantes a los encontrados por Oteir, O., ya que la mayoría de los paramédicos sintió ansiedad de dejar el virus en las superficies.

Figura 51, Se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente.

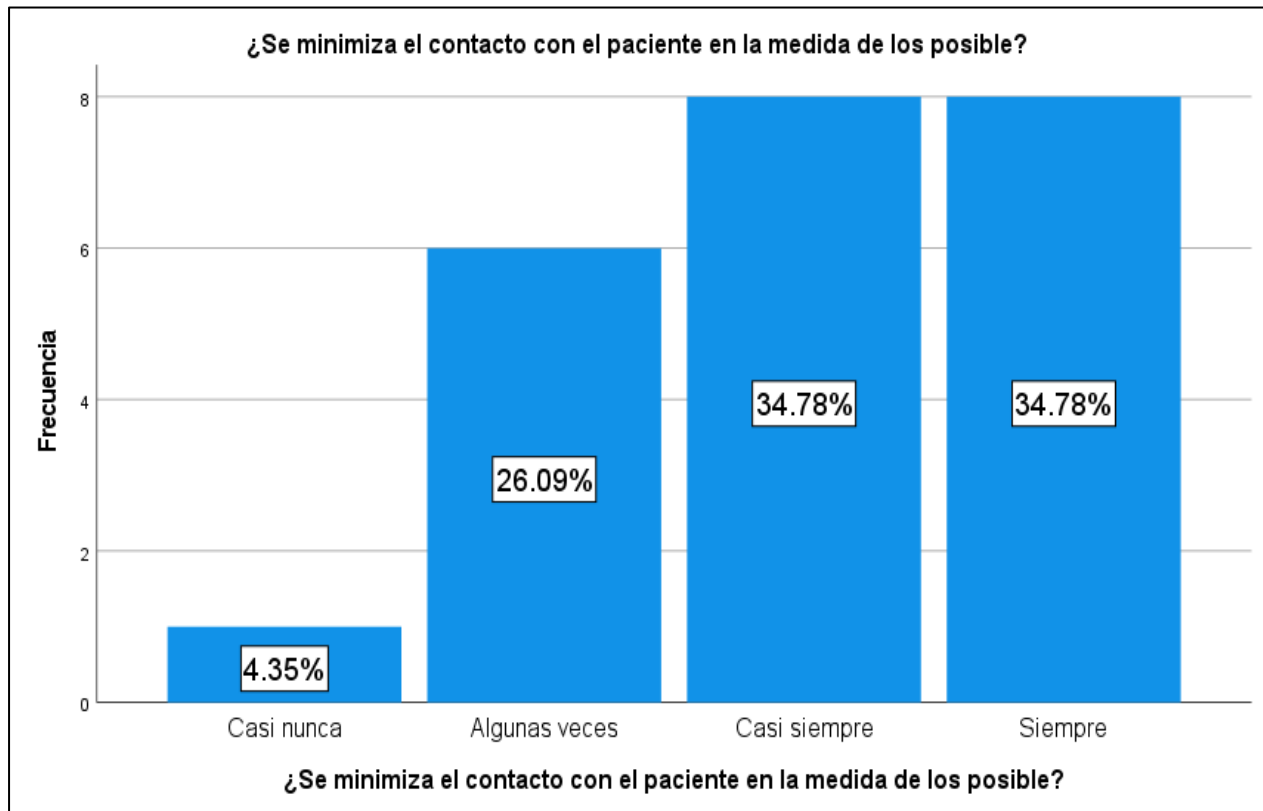


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos sobre si se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente con Covid-19 el 47.83% refirió que casi siempre, el 43.48% que siempre y el 8.70% que algunas veces.

En la investigación de Usul, E., Şan, I., y Bekgöz, B. (2020) en Turquía concluyeron que el 52,7% del total de participantes manifestó colocarse el equipo de protección completo antes de atender un paciente con Covid-19. En este sentido, los resultados de esta investigación son semejantes a los encontrados por Usul, E., Şan, I., y Bekgöz, B., ya que la mayoría de los paramédicos se colocan el equipo de protección personal completo.

Figura 52, Se minimiza el contacto con el paciente en la medida de los posible.

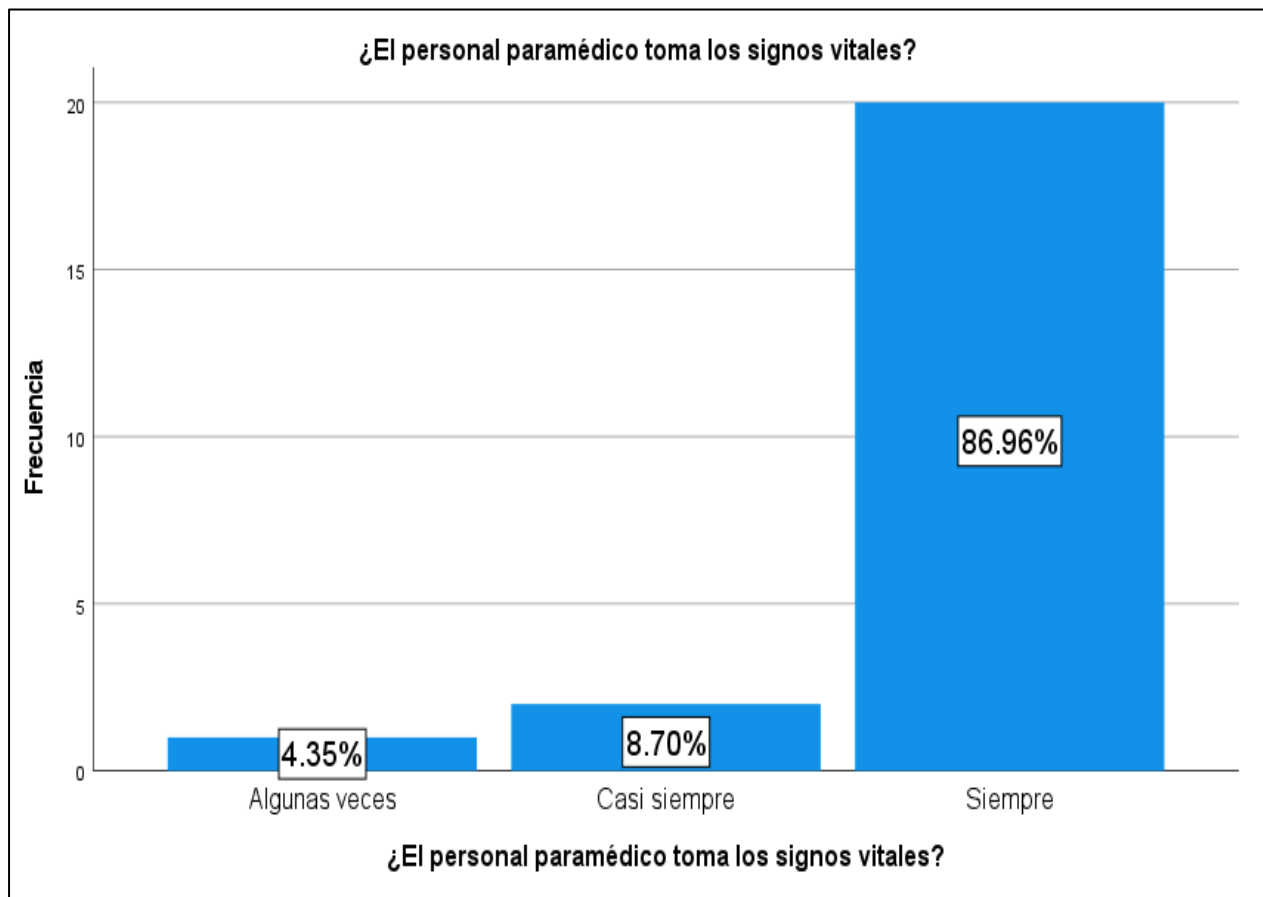


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos con relación a si se minimiza el contacto con el paciente en la medida de lo posible el 34.78% refirió que casi siempre, el 34.78% que siempre y el 26.09% que algunas veces.

En la investigación de Domínguez, R., (2021) en El Salvador menciona concluyeron que es recomendable mantener una distancia de al menos 2 metros de aquellos pacientes que no requieran de una intervención importante para la vida. En este sentido, los resultados de esta investigación son distintos a los encontrados por Domínguez, R., ya que la mayoría de los paramédicos minimiza el contacto con el paciente en la medida de los posible.

Figura 53, El personal paramédico toma los signos vitales.

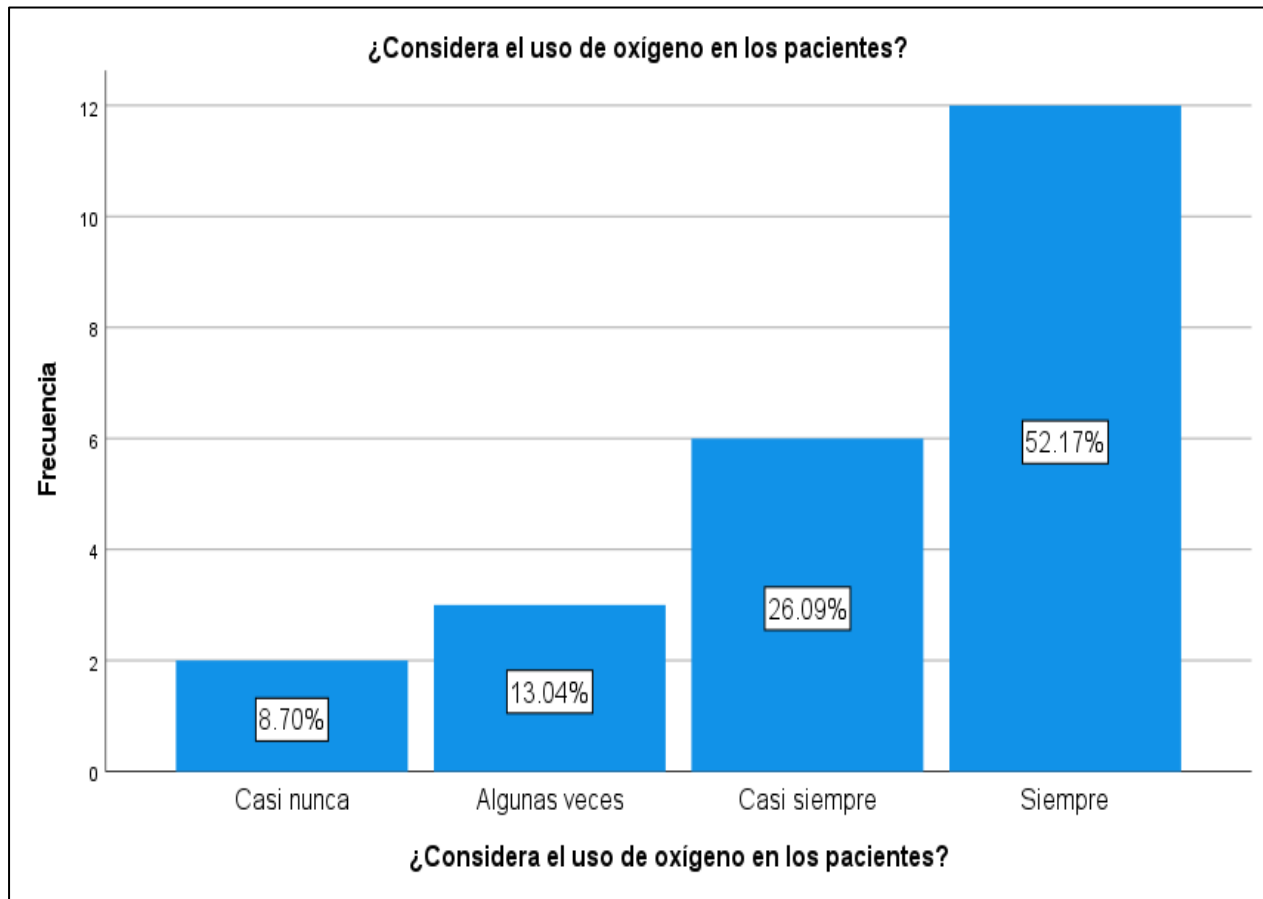


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos con relación a si el personal paramédico toma los signos vitales el 86.96% refirió que siempre y el 8.70% que casi siempre.

En la investigación de Domínguez, R., (2021) en El Salvador menciona concluyeron que en la atención de los pacientes con Covid-19 es fundamental la toma de los signos vitales. En este sentido, los resultados de esta investigación son equivalentes a los encontrados por Domínguez, R., ya que la mayoría de los paramédicos toma los signos vitales.

Figura 54, Considera el uso de oxígeno en los pacientes.

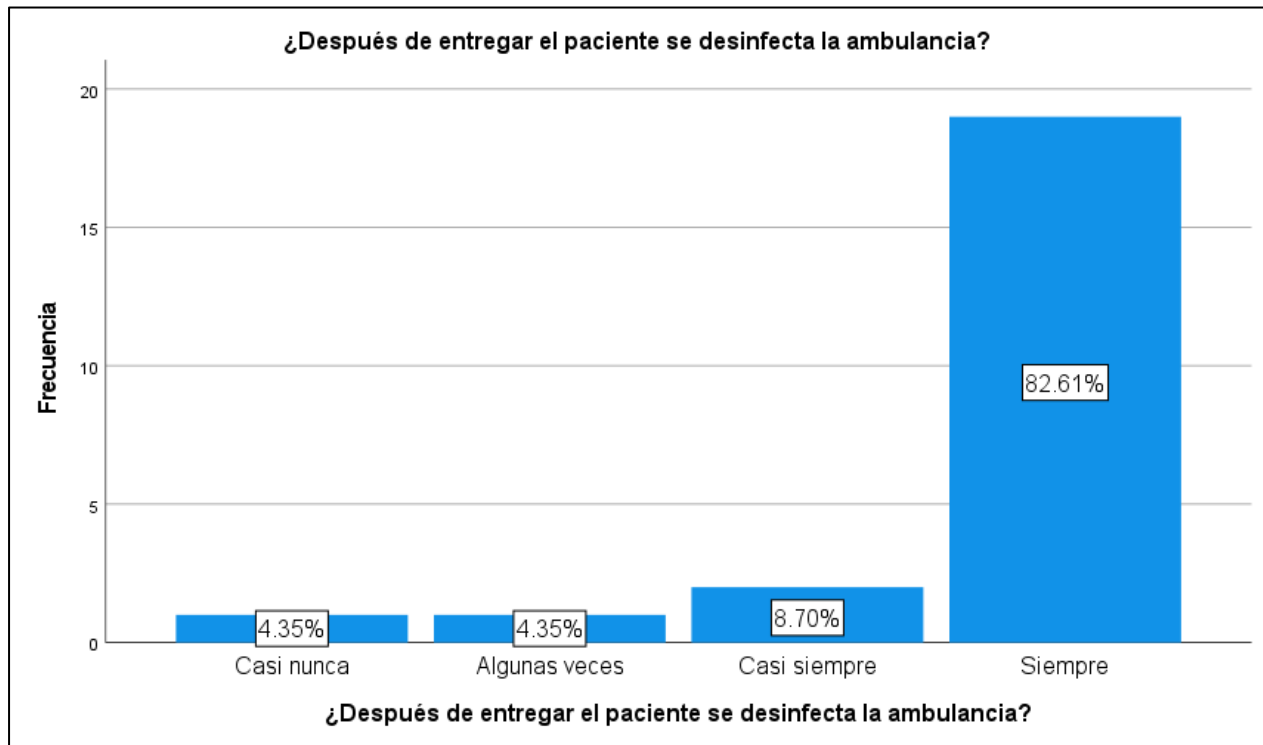


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos con relación a si el personal paramédico considera el uso de oxígeno en los pacientes el 52.17% refirió que siempre, el 26.09% que casi siempre y el 13.04% algunas veces.

En la investigación de Mejía, M., (2021) en Colombia menciona que el oxígeno debe ser usado cuando el paciente con Covid-19 cuando está presente el síndrome de dificultad respiratoria aguda. En este sentido, los resultados de esta investigación son equivalentes a los encontrados por Mejía, M., ya que la mayoría de los paramédicos coloca oxígeno en los pacientes con Covid-19 con una SpO2 < de 94%.

Figura 55, Después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia.

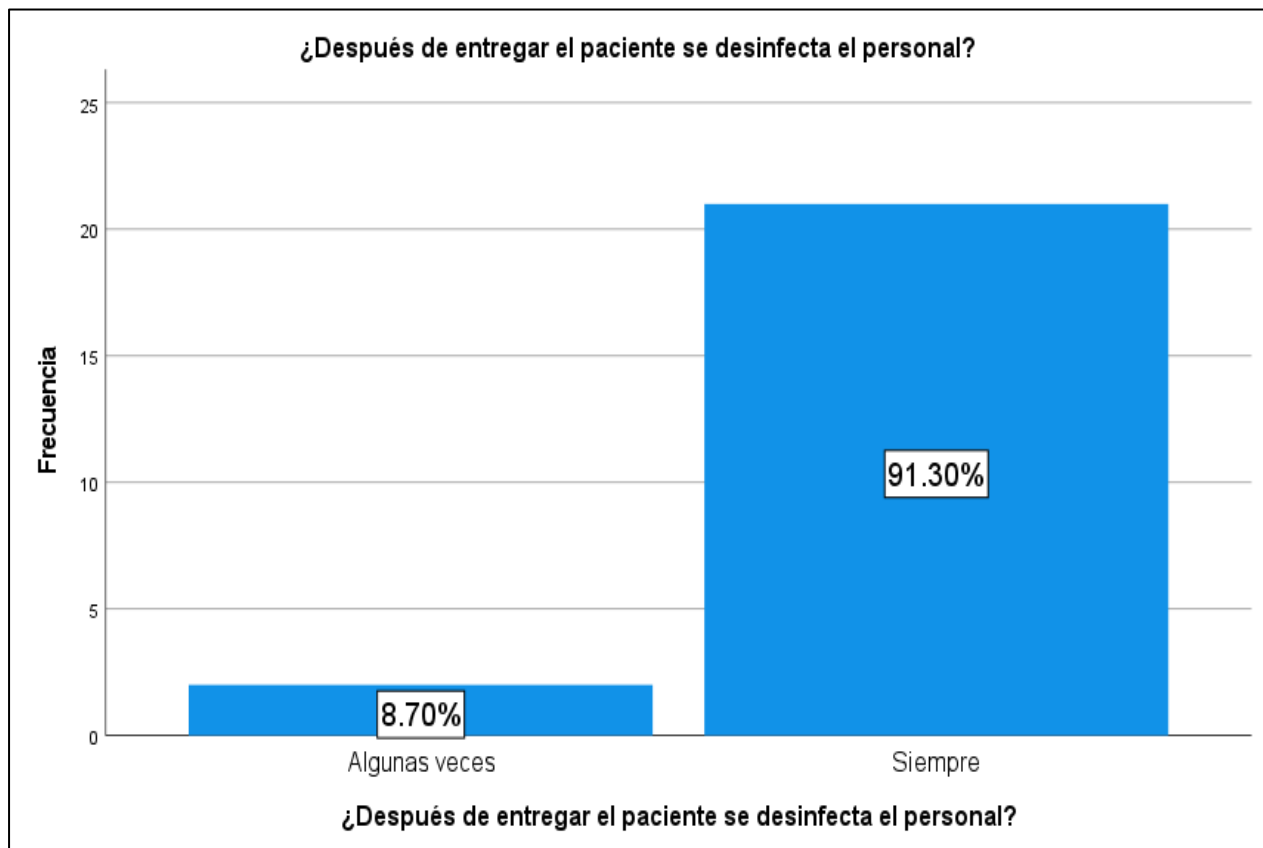


Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos con relación a si después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia el 82.61% refirió que siempre y el 8.70% casi siempre.

En la investigación de Mejía, M., (2021) en Colombia menciona que posterior al traslado de un paciente con Covid-19 los vehículos de emergencia deben ser desinfectados antes de usarse nuevamente. En este sentido, los resultados de esta investigación son equivalentes a los encontrados por Mejía, M., ya que la mayoría de los paramédicos desinfecta la ambulancia después de atender un paciente con Covid-19.

Figura 56, Después de entregar el paciente se desinfecta el personal.



Fuente: Encuesta aplicada a los paramédicos del sitio de lanzamiento de Atlapa marzo-julio de 2022.

De los datos obtenidos con relación a si después de entregar el paciente se desinfecta el personal el 91.30% refirió que siempre y el 8.70% casi siempre.

En la investigación de Mejía, M., (2021) en Colombia menciona que posterior al traslado de un paciente con Covid-19 el personal debe se desinfectado antes de usarse nuevamente. En este sentido, los resultados de esta investigación son equivalentes a los encontrados por Mejía, M., ya que la mayoría de los paramédicos se desinfecta después de atender un paciente con Covid-19.

Conclusiones

Posterior al análisis de los datos obtenidos y teniendo en cuenta que el objetivo del estudio era determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de COVID-19, sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022 se puede concluir que:

- La mayoría de los paramédicos encuestados que participaron en este estudio manifestaron haber sentido ansiedad durante la pandemia de Covid-19, principalmente, en el sexo masculino
- Con respecto a los aspectos sociodemográficos se determinó que dentro de la población estudiada la mayoría tienen una edad entre los 25-30 años, el sexo más predominante es el masculino. Todos los paramédicos están vacunados y el 78.3 tiene el esquema completo de vacunación.
- Con respecto al conocimiento general sobre el Covid-19:
 - El 100% de los encuestados determinó que el Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2
 - El 60.9% refirió que todos los signos y síntomas son frecuentes en el Covid-19.
 - El 30.4% manifestó que el síntoma menos frecuente es el dolor de espalda.
 - El 56.52% de los encuestados indicaron que algunas veces el Covid-19 se complica con una neumonía.
 - El 39.13% de la población de estudio refiere que comer murciélago, vacas y cerdos casi nunca va a provocar Covid-19.
 - El 47.83% de los encuestados refiere que casi siempre la exposición cara a cara mientras se habla o se estornuda causa infección de Covid-19.
 - El 47.83% de los encuestados refiere que casi siempre la exposición cara a cara mientras se habla o se estornuda causa infección de Covid-19.

- El 52.17% de los encuestados indicó que el Covid-19 siempre se propaga mediante gotitas respiratorias.
- La neumonía es la mayor complicación del Covid-19 según el 39.13% de los encuestados.
- Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19 según el 52.17% de los encuestados.
- El síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación del Covid-19 según el 52.17% de los encuestados.
- El 43.48% de los paramédicos considera que una enfermedad tromboembólica es una complicación grave del Covid-19.
- El 52.17% de los encuestados considera que una persona adulto mayor representa un mayor riesgo de complicación del Covid-19.
- El 47.83% de los encuestados afirma que tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19.
- Con respecto al riesgo biológico sobre el Covid-19:
 - El 47.83% de los encuestados refiere que atiende paciente Covid-19 positivo todos los días.
 - El 34.78% del personal paramédico refiere que durante las últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-10 positivos.
 - El 39.13% refiere que atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia.
 - El 39.13% del personal paramédico está en contacto cercano con personas positivas de Covid-19.
 - El 30.43% de los encuestados realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivos.

- Con relación a la sobrecarga laboral se puede concluir que:
 - 60.87% de los encuestados indicó que algunas veces se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar.
 - El 43.48% de los encuestados indicó que casi siempre hace más de una cosa a la vez en el turno.
 - El 39.13% de los encuestados indicó que algunas veces piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil.
 - El 47.83% de los encuestados indicó que algunas veces el trabajo le obliga a levantar cargas pesadas.
 - El 43.48% de los encuestados indicó que algunas veces el nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado.
 - El 43.48% de los encuestados indicó que algunas veces en su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez.
 - El 39.13% de los encuestados indicó que algunas veces el cansancio es elevado.
 - 34.78% de los encuestados indicó que casi siempre la cantidad de información con la que trabaja es excesiva.
 - El 47.83% de los encuestados indicó que siempre conoce la totalidad de funciones que debe realizar.
 - El 39.13% de los encuestados indicó que casi nunca se le informa sobre la calidad del trabajo realizado.
 - El 60.87% de los encuestados indicó que trabaja más de 48 horas a la semana.
 - El 39.13% de los encuestados indicó que casi siempre trabaja todos los días de la semana.
 - El 78.26% informo que los turnos de trabajo tienen horario rotativo.

- Con relación a las condiciones de trabajo se puede concluir que:
 - El personal paramédico determino que el 60.87% tiene una dotación de equipos de protección personal suficientes.
 - El 47.83% determino que siempre trabaja con mascarillas N-95.
 - El 47.83% determino que siempre trabaja con mascarillas quirúrgicas.
 - El 34.78% indico que algunas veces trabaja con protector facial.
 - El 39.13% indico que algunas veces utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19.

- Con relación a la gravedad del paciente se puede concluir que:
 - El 73.91% indico que algunas veces el paciente con Covid-19 esta sin evidencia de neumonía.
 - El 65.22% indico que algunas veces el paciente esta sin evidencia de saturación de oxígeno mayor o igual a 94 al aire ambiente.
 - El 66.96% indico que algunas veces el paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada.
 - El 69.57% indico que algunas veces el paciente tiene una SpO2 < de 90% al aire ambiente.

- Con respecto al temor de contagiar a familiares se puede concluir que:
 - El 43.48% indico que siempre sentían temor de contagiar a algún familiar con Covid-19.
 - El 39.13% indico que algunas veces sentido ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19.

- El 30.43% refirió que algunas veces sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies.
- Con respecto a las funciones del paramédico se puede concluir que:
 - El 47.83% de los encuestados si se coloca el equipo de protección personal.
 - El 34.78% de los paramédicos si minimiza el contacto con el paciente en la medida de lo posible.
 - Con relación a si el personal paramédico toma los signos vitales el 86.96% refirió que siempre.
 - El 52.17% refirió que siempre considera el uso de oxígeno en los pacientes.
 - El 82.61% de los paramédicos desinfecta la ambulancia después de entregar el paciente.
 - El 91.30% de los encuestados se desinfecta después de terminar una atención de un paciente con Covid-19.

Recomendaciones

Basándose en el análisis de trabajo se puede sugerir las siguientes recomendaciones:

- Informar y transmitir los resultados de esta investigación a las autoridades del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias y al personal paramédico que labora en el sitio de lanzamiento de Atlapa.
- A través de un curso online y gratuito al personal paramédico actualizar y complementar los conocimientos acerca del Covid-19 con la finalidad de mejorar la calidad de atención de estos pacientes.
- A través de capacitaciones continuas al personal paramédico actualizar las habilidades de colocación y retiro del equipo de protección personal utilizado en las atenciones de pacientes con Covid-19 con el objetivo de aumentar su seguridad y disminuir los niveles de ansiedad durante la atención.
- Desarrollar un programa de reducción de la carga laboral en los paramédicos, reconociendo los impactos negativos a mediano y largo plazo en el desempeño laboral del personal.
- Establecer programas o estrategias de dotación de equipos de protección personal, de desinfección y limpieza continua al personal de emergencias médicas para que lleven a cabo sus funciones de una manera más segura.
- Establecer convenios interinstitucionales para realizar jornadas de atención de salud mental para evaluar los factores que pueden alterar su estado mental.
- Tomar como base la investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas o de estrategias que permitan mejorar la salud mental del personal paramédico y de esta manera contribuir al bienestar no solo del paramédico sino también el de los usuarios del sistema de emergencias.

Referencias bibliográficas

- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of diabetes and metabolic disorders*, *19*(2), 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>
- Pavón Rojas, Alejandro Jarol, Cisnero Reyes, Lisvan, Escalona González, Sergio Orlando, Rojas Silva, Osleidys, & Pérez Pérez, Carlos Julio. (2021). Complicaciones cardiovasculares en pacientes con la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, *50*(3), e1145. Epub 01 de septiembre de 2021. Recuperado en 11 de junio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300023&lng=es&tlng=es.
- Alfaro Angulo, Marco Antonio. (2021). Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. *Horizonte Médico (Lima)*, *21*(1), e1371. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.06>
- Chirico, F., Nucera, G., & Magnavita, N. (2020). COVID-19: Protecting Healthcare Workers is a priority. *Infection control and hospital epidemiology*, *41*(9), 1117. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.148>
- Teo, I., Chay, J., Cheung, Y. B., Sung, S. C., Tewani, K. G., Yeo, L. F., Yang, G. M., Pan, F. T., Ng, J. Y., Abu Bakar Aloweni, F., Ang, H. G., Ayre, T. C., Chai-Lim, C., Chen, R. C., Heng, A. L., Nadarajan, G. D., Ong, M., See, B., Soh, C. R., Tan, B., ... Tan, H. K. (2021). Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PloS one*, *16*(10), e0258866. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258866>

- Soto-Cámara, R.; GarcíaSanta-Basilía, N.; Onrubia-Baticón, H.; Cárdbaba-García, R.M.; Jiménez-Alegre, J.J.; Reques-Marugán, A.M.; MolinaOliva, M.; Fernández-Domínguez, J.J.; Matellán-Hernández, M.P.; MoralesSanchez, A.; et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Out-of-Hospital Health Professionals: A Living Systematic Review. *J. Clin. Med.* 2021, 10, 5578. <https://doi.org/10.3390/jcm10235578>
- Yupari-Azabache, Irma, Bardales-Aguirre, Lucia, Rodriguez-Azabache, Julio, Barros-Sevillano, J. Shamir, & Rodríguez-Díaz, Ángela. (2021). Factores de riesgo de mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados: Un modelo de regresión logística. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 19-27. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3264>
- Oteir, A. O., Nazzal, M. S., Jaber, A. F., Alwidyan, M. T., & Raffee, L. A. (2022). Depression, anxiety and insomnia among frontline healthcare workers amid the coronavirus pandemic (COVID-19) in Jordan: a cross-sectional study. *BMJ open*, 12(1), e050078. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050078>
- Vanhaecht, K., Seys, D., Bruyneel, L., Cox, B., Kaesemans, G., Cloet, M., Van Den Broeck, K., Cools, O., De Witte, A., Lowet, K., Hellings, J., Bilsen, J., Lemmens, G., & Claes, S. (2021). COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care*, 33(1), mzaa158. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa158>
- Dreher, A., Flake, F., Pietrowsky, R., & Loerbroks, A. (2021). Attitudes and stressors related to the SARS-CoV-2 pandemic among emergency medical services workers in Germany: a cross-sectional study. *BMC health services research*, 21(1), 851. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06779-5>

- Firew, T., Sano, E. D., Lee, J. W., Flores, S., Lang, K., Salman, K., Greene, M. C., & Chang, B. P. (2020). Protecting the front line: a cross-sectional survey analysis of the occupational factors contributing to healthcare workers' infection and psychological distress during the COVID-19 pandemic in the USA. *BMJ open*, *10*(10), e042752. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042752>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, *88*, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Petrie, K.; Smallwood, N.; Pascoe, A.; Willis, K. Mental Health Symptoms and Workplace Challenges among Australian Paramedics during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, *19*, 1004. <https://doi.org/10.3390/ijerph19021004>
- Usul, E., Şan, I., & Bekgöz, B. (2020). The Effect of the COVID-19 Pandemic on the Anxiety Level of Emergency Medical Services Professionals. *Psychiatria Danubina*, *32*(3-4), 563–569. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.563>
- Santabárbara, J., Bueno-Notivol, J., Lipnicki, D. M., Olaya, B., Pérez-Moreno, M., Gracia-García, P., Idoiaga-Mondragon, N., & Ozamiz-Etxebarria, N. (2021). Prevalence of anxiety in health care professionals during the COVID-19 pandemic: A rapid systematic review (on published articles in Medline) with meta-analysis. *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, *107*, 110244. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110244>
- Pazmiño Erazo, E. E., Alvear Velásquez, M. J., Saltos Chávez, I. G., & Pazmiño Pullas, D. E. (2021). Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador [Factors Associated With Psychiatric

Adverse Effects in Healthcare Personnel During the COVID-19 Pandemic in Ecuador]. *Revista colombiana de psiquiatria*, 50(3), 166–175.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.12.007>

- Corrêa, R. P., Castro, H. C., Quaresma, B., Stephens, P., Araujo-Jorge, T. C., & Ferreira, R. R. (2021). Perceptions and Feelings of Brazilian Health Care Professionals Regarding the Effects of COVID-19: Cross-sectional Web-Based Survey. *JMIR formative research*, 5(10), e28088. <https://doi.org/10.2196/28088>
- Kwaghe, A. V., Ilesanmi, O. S., Amede, P. O., Okediran, J. O., Utulu, R., & Balogun, M. S. (2021). Stigmatization, psychological and emotional trauma among frontline health care workers treated for COVID-19 in Lagos State, Nigeria: a qualitative study. *BMC health services research*, 21(1), 855. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06835-0>
- De La Cruz JPS, González-Castro TB, Pool-García S, López-Narváez ML, Tovilla-Zárate CA. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica [Emotional and psychological status of nursing staff attacked during the COVID-19 pandemic in Latin America] [published online ahead of print, 2021 Oct 8]. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2021; 10.1016/j.rcp.2021.08.006. doi: 10.1016/j.rcp.2021.08.006
- Gil, R., Bitar, P., Deza, C., Dreyse, J., Florenzano, M., Ibarra, C., Jorquera, J., Melo, J., Olivi, H., Parada, M. T., Rodríguez, J. C., & Undurraga, Á. (2021). CUADRO CLÍNICO DEL COVID-19 [CLINICAL PRESENTATION OF COVID-19]. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.11.004>
- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian

healthcare workers. *PLoS one*, 16(3), e0247679.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>

- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yroni, A., Brunault, P., Bienvenu, T., Etain, B., Paquet, C., Gohier, B., Bennabi, D., Birmes, P., Sauvaget, A., Fakra, E., Prieto, N., Bulteau, S., Vidailhet, P., Camus, V., Leboyer, M., Krebs, M. O., & Aouizerate, B. (2020). Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *L'Encephale*, 46(3S), S73–S80. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>
- Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., Di Pierro, R., Madeddu, F., & Calati, R. (2020). The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. *Current psychiatry reports*, 22(8), 43. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>
- Fernández, R., Sikhosana, N., Green, H., Halcomb, E.J., Middleton, R., Alananzeh, I., Trakis, S. y Moxham, L. (2021). Ansiedad y depresión entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: una revisión general sistemática de la evidencia global. *BMJ abierto*, 11 (9), e054528. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054528>
- Ağalar, C. y Öztürk Engin, D. (2020). Medidas de protección frente al COVID-19 para personal sanitario y de laboratorio. *Revista turca de ciencias médicas*, 50 (SI-1), 578–584. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-132>

- Esteban, R., Mamani-Benito, O. J., Quinteros-Zúñiga, D., & Farfán-Solís, R. (2021). Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú [Concern about COVID-19 infection and workload as predictors of psychological distress during the health emergency in Peruvian healthcare personnel]. *Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)*, 10.1016/j.rcp.2021.06.005. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.005>
- Ruiz Mamani, P. G., Morales-García, W. C., White, M., & Marquez-Ruiz, M. S. (2020). Properties of a scale of concern for COVID-19: Exploratory analysis in a Peruvian sample. Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *Medicina clinica*, 155(12), 535–537. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.022>
- Soto-Cámara, R.; GarcíaSanta-Basilía, N.; Onrubia-Baticón, H.; Cárdbaba-García, R.M.; Jiménez-Alegre, J.J.; Reques-Marugán, A.M.; MolinaOliva, M.; Fernández-Domínguez, J.J.; Matellán-Hernández, M.P.; MoralesSanchez, A.; et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Out-of-Hospital Health Professionals: A Living Systematic Review. *J. Clin. Med.* 2021, 10, 5578. <https://doi.org/10.3390/jcm10235578>
- Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patientssafe-who>.
- Feldman, O., Samuel, N., Kvatinsky, N., Idelman, R., Diamand, R. y Shavit, I. (2021). Intubación endotraqueal de pacientes con COVID-19 por parte de paramédicos que

usan una barrera de caja: un estudio aleatorizado cruzado con maniqués. *PloS uno* , 16 (3), e0248383. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248383>

- González-González, César, Orozco-Rocha, Karina, Samper-Ternent, Rafael, & Wong, Rebeca. (2021). Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. *Papeles de población*, 27(107), 141-165. Epub 06 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.22185/24487147.2021.107.06>
- Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud. 2020. 16 p. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/evidencia-cientifica/>
- Buselli, R., Corsi, M., Veltri, A., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Lupo, E. D., Marino, R., Necciari, G., Caldi, F., Foddis, R., Guglielmi, G., & Cristaudo, A. (2021). Mental health of Health Care Workers (HCWs): a review of organizational interventions put in place by local institutions to cope with new psychosocial challenges resulting from COVID-19. *Psychiatry research*, 299, 113847. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113847>
- Bulbena, A. (1986). Psicopatología de la psicomotricidad. J. Vallejo (Ed.) Introducción a la psicopatología y la psiquiatría (pp. 236- 255). Salvat
- Sakr CJ, Rahme D, Fakh L, Assaf SA, Redlich CA, Slade MD, Fakhreddine M, Usta J, Musharrafieh U, Maalouf G, Khater B. Ansiedad entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en el Líbano: la importancia del trabajo Medio Ambiente y Resiliencia Personal. *Psychol Res Behav Manag* . 2022;15:811-821 <https://doi.org/10.2147/PRBM.S350125>

Anexos

Anexo 1: Edad de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20-25	1	4.3	4.3	4.3
	25-30	10	43.5	43.5	47.8
	31-35	8	34.8	34.8	82.6
	36-40	3	13.0	13.0	95.7
	41-45	1	4.3	4.3	100.0
	Total		23	100.0	100.0

Anexo 2, Sexo de los encuestados

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	14	60.9	60.9	60.9
	Femenino	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 3, Vacunas de los encuestados

Vacunado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	23	100.0	100.0	100.0

Anexo 5, Dosis de vacunas aplicadas

Dosis aplicadas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	5	21.7	21.7	21.7
	3	18	78.3	78.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 4, ¿El Covid es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2?

¿El Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	23	100.0	100.0	100.0

Anexo 6, Selecciones los principales signos y síntomas del Covid-19

Selecciones los principales signos y síntomas del Covid-19					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Fiebre	2	8.7	8.7	8.7
	Dolor de garganta	1	4.3	4.3	13.0
	Perdida del olfato	1	4.3	4.3	17.4
	Tos	5	21.7	21.7	39.1
	Todos	14	60.9	60.9	100.0
	Total		23	100.0	100.0

Anexo 7, Seleccione los síntomas menos frecuentes.

Selecciones los síntomas menos frecuente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diarrea	5	21.7	21.7	21.7
	Vómitos	3	13.0	13.0	34.8
	Dolor de espalda	7	30.4	30.4	65.2
	Ninguno	2	8.7	8.7	73.9
	Todos	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 8, ¿Las personas con Covid-19 tiene riesgo de desarrollar una enfermedad grave como la neumonía?

¿Las personas con Covid-19 tiene riesgo de desarrollar una enfermedad grave como la neumonía?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	13	56.5	56.5	56.5
	Casi siempre	7	30.4	30.4	87.0
	Siempre	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 9, Comer murciélago, vacas, cerdos podrían resultar en una infección de Covid-19?

¿Comer murciélago, vacas, cerdos podrían resultar en una infección de Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	34.8	34.8	34.8
	Casi nunca	9	39.1	39.1	73.9
	Algunas veces	3	13.0	13.0	87.0
	Casi siempre	2	8.7	8.7	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 10, Exposición cara a cara mientras se habla, se estornuda podría resultar en infección de Covid-19

¿Exposición cara a car mientras se habla, se estornuda podría resultar en infección de Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	3	13.0	13.0	13.0
	Casi siempre	11	47.8	47.8	60.9
	Siempre	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 11, Las personas con Covid-19 pueden contagiar a otras si no tienen síntomas?

¿Las personas con Covid-19 pueden contagiar a tras si no tienen síntomas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	1	4.3	4.3	4.3
	Casi siempre	13	56.5	56.5	60.9
	Siempre	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 12, ¿El Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias de personas infectadas?

¿El Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias de personas infectadas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	3	13.0	13.0	17.4
	Casi siempre	7	30.4	30.4	47.8
	Siempre	12	52.2	52.2	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 13, ¿La neumonía es la mayor complicación del Covid-19?

¿La neumonía es la mayor complicaciones del COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	4	17.4	17.4	21.7
	Casi siempre	9	39.1	39.1	60.9
	Siempre	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 14, ¿Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19?

¿Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8.7	8.7	8.7
	Casi nunca	2	8.7	8.7	17.4
	Algunas veces	12	52.2	52.2	69.6
	Casi siempre	6	26.1	26.1	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 15, ¿El síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19?

¿El Síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	5	21.7	21.7	21.7
	Casi siempre	6	26.1	26.1	47.8
	Siempre	12	52.2	52.2	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 16, ¿Una enfermedad tromboembólica es una complicación grave del Covid-19?

¿Una enfermedad tromboembólica es una complicación graves del Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	1	4.3	4.3	8.7
	Algunas veces	8	34.8	34.8	43.5
	Casi siempre	10	43.5	43.5	87.0
	Siempre	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 17, ¿El ser adulto mayor representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?

¿El ser adulto mayor representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	3	13.0	13.0	13.0
	Casi siempre	8	34.8	34.8	47.8
	Siempre	12	52.2	52.2	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 18, ¿El tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?

¿El tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	2	8.7	8.7	13.0
	Casi siempre	9	39.1	39.1	52.2
	Siempre	11	47.8	47.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 19, ¿Usted atiende pacientes Covid-19 positivo todos los días?

¿Usted atiende pacientes Covid-19 positivo todos los días?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	11	47.8	47.8	52.2
	Casi siempre	6	26.1	26.1	78.3
	Siempre	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 20, ¿Durante los últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-19 positivos?

¿Durante los últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-19 positivos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	13.0	13.0	13.0
	Casi nunca	1	4.3	4.3	17.4
	Algunas veces	8	34.8	34.8	52.2
	Casi siempre	4	17.4	17.4	69.6
	Siempre	7	30.4	30.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 21, ¿Usted atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia?

¿Usted atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	13.0	13.0	13.0
	Casi nunca	5	21.7	21.7	34.8
	Algunas veces	9	39.1	39.1	73.9
	Casi siempre	1	4.3	4.3	78.3
	Siempre	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 22, ¿Esta en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo?

¿Está en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	13.0	13.0	13.0
	Casi nunca	9	39.1	39.1	52.2
	Algunas veces	9	39.1	39.1	91.3
	Casi siempre	2	8.7	8.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 23, ¿Usted realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivo?

¿Usted realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	21.7	21.7	21.7
	Casi nunca	6	26.1	26.1	47.8
	Algunas veces	7	30.4	30.4	78.3
	Casi siempre	4	17.4	17.4	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 24, ¿Se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar?

¿Se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8.7	8.7	8.7
	Casi nunca	3	13.0	13.0	21.7
	Algunas veces	14	60.9	60.9	82.6
	Casi siempre	3	13.0	13.0	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 25, ¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en su turno?

¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en su turno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	1	4.3	4.3	8.7
	Algunas veces	7	30.4	30.4	39.1
	Casi siempre	10	43.5	43.5	82.6
	Siempre	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 26, ¿Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted?

¿Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	13.0	13.0	13.0
	Casi nunca	8	34.8	34.8	47.8
	Algunas veces	9	39.1	39.1	87.0
	Casi siempre	2	8.7	8.7	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 27, ¿Su trabajo le obliga a levantar las cargas pesadas?

¿Su trabajo le obliga a levantar cargas pesadas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	11	47.8	47.8	47.8
	Casi siempre	7	30.4	30.4	78.3
	Siempre	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 28, ¿El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado?

¿El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	10	43.5	43.5	43.5
	Casi siempre	8	34.8	34.8	78.3
	Siempre	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 29, ¿En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez?

¿En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	10	43.5	43.5	43.5
	Casi siempre	9	39.1	39.1	82.6
	Siempre	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 30, ¿El cansancio que le produce su trabajo es elevado?

¿El cansancio que le produce su trabajo es elevado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	1	4.3	4.3	8.7
	Algunas veces	9	39.1	39.1	47.8
	Casi siempre	4	17.4	17.4	65.2
	Siempre	8	34.8	34.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 31, ¿La cantidad de información con la que trabaja es excesiva?

¿La cantidad de información con la que trabaja es excesiva?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	5	21.7	21.7	26.1
	Algunas veces	8	34.8	34.8	60.9
	Casi siempre	8	34.8	34.8	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 32, ¿Conoce la totalidad de funciones que debe realizar?

¿Conoce la totalidad de funciones que debe realizar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	4	17.4	17.4	21.7
	Casi siempre	7	30.4	30.4	52.2
	Siempre	11	47.8	47.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 33, ¿Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado?

¿Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	17.4	17.4	17.4
	Casi nunca	9	39.1	39.1	56.5
	Algunas veces	5	21.7	21.7	78.3
	Casi siempre	2	8.7	8.7	87.0
	Siempre	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 34, ¿Trabaja más de 48 horas a la semana?

¿Trabaja más de 48 horas a la semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	3	13.0	13.0	13.0
	Algunas veces	3	13.0	13.0	26.1
	Casi siempre	3	13.0	13.0	39.1
	Siempre	14	60.9	60.9	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 35, ¿Trabaja todos los días de la semana?

¿Trabaja todos los días de la semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8.7	8.7	8.7
	Casi nunca	3	13.0	13.0	21.7
	Algunas veces	1	4.3	4.3	26.1
	Casi siempre	9	39.1	39.1	65.2
	Siempre	8	34.8	34.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 36, ¿Los turnos de trabajo tienen horario rotativo?

¿Los turnos de trabajo tienen horario rotativo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	1	4.3	4.3	8.7
	Casi siempre	3	13.0	13.0	21.7
	Siempre	18	78.3	78.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 37, ¿Tiene suficiente dotación de equipos de protección personal de la institución prehospitalaria para la atención de pacientes con Covid-19?

¿Tiene suficiente dotación de equipos de protección personal de la institución prehospitalaria para la atención de pacientes con COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	3	13.0	13.0	13.0
	Casi siempre	6	26.1	26.1	39.1
	Siempre	14	60.9	60.9	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 38, ¿Trabaja con mascarillas N-95?

¿Trabaja con mascarillas N-95?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	1	4.3	4.3	8.7
	Algunas veces	5	21.7	21.7	30.4
	Casi siempre	5	21.7	21.7	52.2
	Siempre	11	47.8	47.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 39, ¿Trabaja con mascarillas quirúrgicas?

¿Trabaja con mascarilla quirúrgica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	1	4.3	4.3	8.7
	Algunas veces	7	30.4	30.4	39.1
	Casi siempre	3	13.0	13.0	52.2
	Siempre	11	47.8	47.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 40, ¿Trabaja con protector facial?

¿Trabaja con protector facial?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	17.4	17.4	17.4
	Casi nunca	6	26.1	26.1	43.5
	Algunas veces	8	34.8	34.8	78.3
	Casi siempre	4	17.4	17.4	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 41, ¿Utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19?

¿Utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8.7	8.7	8.7
	Casi nunca	5	21.7	21.7	30.4
	Algunas veces	9	39.1	39.1	69.6
	Casi siempre	4	17.4	17.4	87.0
	Siempre	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 42, ¿El paciente esta sin evidencia de neumonía?

¿El paciente esta sin evidencia de neumonía?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	3	13.0	13.0	17.4
	Algunas veces	17	73.9	73.9	91.3
	Casi siempre	2	8.7	8.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 43, ¿El paciente esta sin evidencia de SpO2 >94% al aire ambiente?

¿El paciente esta sin evidencia de SpO2 ≥ 94% al aire ambiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	2	8.7	8.7	13.0
	Algunas veces	15	65.2	65.2	78.3
	Casi siempre	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 44, ¿El paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada?

¿El paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	20	87.0	87.0	87.0
	Casi siempre	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 45, ¿El paciente tiene una SpO2 > 90% al aire ambiente?

¿El paciente tiene una SpO2 ≥ 90% al aire ambiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	16	69.6	69.6	73.9
	Casi siempre	5	21.7	21.7	95.7
	Siempre	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 46, ¿Sintió temor de contagiar a algún familiar con Covid-19?

¿Sintió temor de contagiar a algún familiar con COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	5	21.7	21.7	21.7
	Casi siempre	8	34.8	34.8	56.5
	Siempre	10	43.5	43.5	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 47, ¿Sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19?

¿Sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	3	13.0	13.0	17.4
	Algunas veces	9	39.1	39.1	56.5
	Casi siempre	4	17.4	17.4	73.9
	Siempre	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 48, ¿Tuvo temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba?

¿Tuvo temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Casi nunca	2	8.7	8.7	13.0
	Algunas veces	11	47.8	47.8	60.9
	Casi siempre	3	13.0	13.0	73.9
	Siempre	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 49, ¿Sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies?

¿Sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8.7	8.7	8.7
	Casi nunca	5	21.7	21.7	30.4
	Algunas veces	7	30.4	30.4	60.9
	Casi siempre	5	21.7	21.7	82.6
	Siempre	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 50, ¿Se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente?

¿Se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	2	8.7	8.7	8.7
	Casi siempre	11	47.8	47.8	56.5
	Siempre	10	43.5	43.5	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 51, ¿Se minimiza el contacto con el paciente en la medida de lo posible?

¿Se minimiza el contacto con el paciente en la medida de lo posible?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	6	26.1	26.1	30.4
	Casi siempre	8	34.8	34.8	65.2
	Siempre	8	34.8	34.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 52, ¿Considera el uso de oxígeno en los pacientes?

¿Considera el uso de oxígeno en los pacientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	8.7	8.7	8.7
	Algunas veces	3	13.0	13.0	21.7
	Casi siempre	6	26.1	26.1	47.8
	Siempre	12	52.2	52.2	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 53, ¿El personal paramédico toma los signos vitales?

¿El personal paramédico toma los signos vitales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	1	4.3	4.3	4.3
	Casi siempre	2	8.7	8.7	13.0
	Siempre	20	87.0	87.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 54, ¿Después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia?

¿Después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4.3	4.3	4.3
	Algunas veces	1	4.3	4.3	8.7
	Casi siempre	2	8.7	8.7	17.4
	Siempre	19	82.6	82.6	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 55, ¿Después de entregar el paciente se desinfecta el personal?

¿Después de entregar el paciente se desinfecta el personal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	2	8.7	8.7	8.7
	Siempre	21	91.3	91.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Anexo 56, Cuadro de objetivos, conclusiones y recomendaciones

Objetivo	Conclusión	Recomendación
Identificar las características sociodemográficas de los paramédicos.	Se determinó que dentro de la población estudiada la mayoría tienen una edad entre los 25-30 años, el sexo más predominante es el masculino. Todos los paramédicos están vacunados y el 78.3 tiene el esquema completo de vacunación.	Informar y transmitir los resultados de esta investigación a las autoridades del Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias y al personal paramédico que labora en el sitio de lanzamiento de Atlapa.
Indagar la información que poseen sobre la enfermedad	El 100% de los encuestados determino que el Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. El 60.9% refirió que todos los signos y síntomas son frecuentes en el Covid-19. El 30.4% manifestó que el síntoma menos frecuente es el dolor de espalda. El 56.52% de los encuestados indicaron que algunas veces el Covid-19 se complica con una neumonía.	A través de un curso online y gratuito al personal paramédico actualizar y complementar los conocimientos acerca del Covid-19 con la finalidad de mejorar la calidad de atención de estos pacientes.
Describir el riesgo biológico al cual están sometido los paramédicos.	La mayoría de los encuestados refiere que atiende paciente positivos Covid-19 positivo todos los días, a menos de 2 metros u que realizan en casi siempre procedimientos generadores de aerosoles.	A través de capacitaciones continuas al personal paramédico actualizar las habilidades de colocación y retiro del equipo de protección personal utilizado en las atenciones de pacientes con Covid-19 con el objetivo de aumentar su seguridad y disminuir los niveles de ansiedad durante la atención.
Identificar la sobrecarga laboral	La mayoría de los encuestados indicó que trabaja más de 48 horas a la semana y que casi siempre trabaja todos los días de la semana.	Desarrollar un programa de reducción de la carga laboral en los paramédicos, reconociendo los impactos negativos a mediano y largo plazo en el desempeño laboral del personal.

<p>Detallar las condiciones de trabajo del personal paramédico.</p>	<p>El personal paramédico determino que el 60.87% tiene una dotación de equipos de protección personal suficientes.</p>	<p>Establecer programas o estrategias de dotación de equipos de protección personal, de desinfección y limpieza continua al personal de emergencias médicas para que lleven a cabo sus funciones de una manera más segura.</p>
<p>Clasificar el grado de gravedad de los pacientes.</p>	<p>El 73.91% indico que algunas veces el paciente con Covid-19 esta sin evidencia de neumonía</p>	<p>Establecer convenios interinstitucionales para realizar jornadas de atención de salud mental para evaluar los factores que pueden alterar su estado mental.</p>
<p>Interpretar el temor al contagio de familiares por parte del personal paramédico</p>	<p>La mitad de los paramédicos indico que siempre sentían temor de contagiar a algún familiar con Covid-19 y que algunas veces sentido ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar.</p>	<p>Tomar como base la investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas o de estrategias que permitan mejorar la salud mental del personal paramédico y de esta manera contribuir al bienestar no solo del paramédico sino también el de los usuarios del sistema de emergencias.</p>

Anexo 57, Instrumento de recolección de datos.

Universidad Autónoma de Chiriquí Facultad de Medicina Escuela de Emergencias Médicas		
Título: Nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de covid-19. Objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de COVID-19, sitio de lanzamiento de Atlapa, marzo-julio de 2022. Investigadora: Rulina de La Cruz Instrucciones: Estimado usuario (a) buscamos determinar el nivel de ansiedad de los paramédicos durante la pandemia de Covi-19. Todas sus respuestas serán de carácter confidencial. Por favor coloque una equis en el recuadro de su preferencia.		
Número de encuesta		
Edad	Años	
Sexo	Masculino	
	Femenino	
Vacunado	SI	
	NO	
Dosis colocadas	1	
	2	
	3	
CONOCIMIENTO GENERAL		

¿El Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
Selecciones los principales signos y síntomas del Covid-19		
Fiebre		
Dolor de Garganta		
Pérdida del olfato		
Pérdida del gusto		
Dolor de Pecho		
Tos		
Estornudos		
Todos		
Ninguno		
Selecciones los síntomas menos frecuente:		
Diarrea		
vómitos		
dolor de espalda		
Ninguno		
Todos		
¿Las personas con Covid-19 tiene riesgo de desarrollar una enfermedad grave como la neumonía?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Comer murciélago, vacas, cerdos podrían resultar en una infección de Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Exposición cara a car mientras se habla, se estornuda podría resultar en infección de Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Las personas con Covid-19 pueden contagiar a tras si no tienen síntomas?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El Covid-19 se propaga mediante gotitas respiratorias de personas infectadas?	Nunca	
	Casi nunca	

	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿La neumonía es la mayor complicaciones del COVID-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Los problemas cardíacos son una complicación frecuente del Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El Síndrome de dificultad respiratoria aguda es una complicación grave del Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Una enfermedad tromboembólica es una complicación graves del Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El ser adulto mayor representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El tener una enfermedad crónica representa mayor riesgo de complicación del Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
RIESGO BIOLÓGICO		
¿Usted atiende pacientes Covid-19 positivo todos los días?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Durante los últimos 28 días ha trabajado con pacientes Covid-19 positivos?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	

	Casi siempre	
	Siempre	
¿Usted atiende pacientes Covid-19 a menos de 2 metros de distancia?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Está en contacto cercano con personas positivas de Covid-19 afuera del trabajo?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Usted realiza procedimientos generadores de aerosol en pacientes Covid-19 positivo?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
CUESTIONARIO # 2		
SOBRECARGA LABORAL		
¿Se encuentra con situaciones especialmente complicadas de manejar?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez en su turno?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Su trabajo le obliga a levantar cargas pesadas?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades es elevado?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	

	Casi siempre	
	Siempre	
¿En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El cansancio que le produce su trabajo es elevado?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿La cantidad de información con la que trabaja es excesiva?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Conoce la totalidad de funciones que debe realizar?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Trabaja más de 48 horas a la semana?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Trabaja todos los días de la semana?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Los turnos de trabajo tienen horario rotativo?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
CONDICIONES DE TRABAJO		

¿Tiene suficiente dotación de equipos de protección personal de la institución prehospitalaria para la atención de pacientes con COVID-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Trabaja con mascarillas N-95?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Trabaja con mascarilla quirúrgica?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Trabaja con protector facial?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Utiliza overoles en la atención de pacientes con Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
GRAVEDAD DEL PACIENTE		
¿El paciente esta sin evidencia de neumonía?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El paciente esta sin evidencia de SpO2 ≥ 94% al aire ambiente?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El paciente tiene signos clínicos de neumonía moderada?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El paciente tiene una SpO2 ≥ 90% al aire ambiente?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	

	Siempre	
¿El paciente tiene SpO2 < 90% al aire ambiente?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
TEMOR DE CONTAGIO A FAMILIARES		
¿Sintió temor de contagiar a algún familiar con COVID-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Sintió ansiedad cuando pensó en contagiar a algún familiar con Covid-19?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Tuvo temor de contagiar a algún familiar cuando hablaba?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Sintió ansiedad cuando pensaba haber dejado el virus en las superficies?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
FUNCIONES DEL PARAMÉDICO		
¿Se coloca el equipo de protección personal adecuado antes de la atención del paciente?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Se minimiza el contacto con el paciente en la medida de lo posible?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿El personal paramédico toma los signos vitales?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Considera el uso de oxígeno en los pacientes?	Nunca	
	Casi nunca	

	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Después de entregar el paciente se desinfecta la ambulancia?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	
¿Después de entregar el paciente se desinfecta el personal?	Nunca	
	Casi nunca	
	Algunas veces	
	Casi siempre	
	Siempre	